

奈良県立医科大学 学報

July
2006

vol. 17



住居医学寄附講座設立記念講演会における堀場雅夫氏

CONTENTS

「住居医学講座」設立記念講演会	1
住居医学寄附講座について	2
住居医学講座の発足にあたって	3~4
ホオジロ通信	5
医学教育シリーズ8	6
看護部から/国家試験合格状況	7
研究紹介(法医学教室)	8
研究紹介(生命システム医科学分野)	9
公立大学法人化に向けて5	10~12
附属病院から	12
オープンキャンパスの実施/ 中島佐一学術研究奨励賞授賞式及び受賞講演会	13
平成18年度科学研究費補助金の決定	14~15
レポート	16~17
日本医学教育学会総会案内/認証評価の実施/下ッ道	18

「住居医学講座」設立記念講演会を開催しました

本年4月、大和ハウス工業株式会社からの寄附講座であります「住居医学講座」の設立を記念し、6月24日に奈良県文化会館国際ホールにおいて、『奈良県立医科大学・大和ハウス「住居医学」寄附講座設立記念講演会』を開催しました。

第1部の記念講演では、京都大学在学中に堀場無線研究所を創業され、“学生ベンチャーの草分け”と呼ばれ、常に技術開発で業界をリードし分析機器のトップメーカーを築き上げられた、株式会社堀場製作所 最高顧問の堀場雅夫氏をお迎えし、社是である『おもしろ おかしく』をテーマに、堀場氏自身の人生経験や会社経営に関するエピソードも交えながら、前例にとらわれることなく、新しい視点や柔軟な発想を持って物事に当たることの大切さ、素晴らしさについてお話しいただきました。

第2部の特別講演では、地域の歴史的風土を生かす都市計画や障害者及び高齢者の住宅改善・バリアフリーのまちづくり等について研究されている、関西福祉大学教授(京都大学名誉教授)の三村浩史氏に「住まいの伝統に学ぶ」をテーマに、最先端の知識・技術にも常に過去の伝統や先人の知恵の裏打ちがあることを、京町屋などの事例を挙げながらお話しいただきました。

最後に、住居医学講座の篠教授を司会に、本学の関係する教授等によりシンポジウムが開催されました。

当日は、700人もの方々にご来場いただき、実施したアンケートの結果は「参考になった」という回答が9割以上を占め、関係者一同、「住居医学講座」を成功させることの必要性を再確認いたしました。

(総務課 研究支援室)

「日本書紀」に東日本に暮らす蝦夷(えみし)について「夏は櫟(す)に寝(ね)、冬は穴に住む」と書かれているが(「人類と建築の歴史」藤森昭信著 筑摩書房)、その時代、冬は暖をとるに適した竪穴式住居に住み、高温多湿の夏は高床式住居で過ごし、予想よりもずっと自然に即した、快適な日々を過ごしていたとも考えられる。

現代人の多くは、とくに大都会では鉄とコンクリートとガラスでできた四角い部屋に住んでいる。自然の条件など無視した住まいで、終局的には環境破壊につながるエネルギーを消費して涼を求め暖をとっているといえる。

このような住まいに健康上いろいろな問題が生じるのは当然といえるだろう。われわれは「住まいを医学する」ことが必要ではないだろうか。そこで住居医学という発想がでてきた。しかし、この言葉はどの辞書にも載っていない。これはわれわれの造語である。

新築した住宅で暮らし始めると、目や鼻、のどの不快感、涙がでる、皮膚に紅斑、しっしんができる、頭痛やめまい、ときには嘔吐をする、せきや胸苦しさがあある等々の症状が出ることもある。シックハウス症候群である。接着剤などに使われているホルムアルデヒドや塗料の有機溶剤に含まれている化学物質、トルエン、キシレン、トリメチルベンゼン、ジエチルベンゼンなどが原因である。しかし、これらの生体に及ぼす医学的研究は充分とはいえない。

生活習慣病というと運動と食事のみが強調されているが、住まいも重要である。

かつて長野県の平均寿命は全国で一番短く、老人医療費は最も高い県であった。ところが現在では、平均寿命は男性が全国一位、女性も四位、一人当たりの老人医療費は最も高い北海道の約半分まで全国一低い。いかにしてこのような改善がもたらされたか？一つには昭和40年ころから県内各市町村で、脳血管疾患を抑制するために「一部屋暖房運動」と「減塩運動」という保健活動を活発におこなったことによる。すなわち食と住の改善により、このような成果が得られたといえる。

高齢者の「寝たきり」につながる転倒・骨折の6～7割は屋内で生じている。バリア・フリーだけで片づく問題ではない。住まいを工夫することで予防できる「転倒・骨折・ねたきり」はどのくらいあるのだろうか。整形外科学領域では転倒についての研究が進んでいるが、さらに医学と工学の協同研究により、住まいを高齢者には健康状態を考慮したものに改善し、生活習慣病の予防にまでつなげることはできないだろうか。

アレルギー反応を起こすダニやカビ。その温床になるハウスダスト。アトピー性皮膚炎との関連等々さらに医学的検討が必要である。

このたび本学に開設した住居医学講座(大和ハウス工業寄附講座)では、医学と工学、建築学さらに看護学も加わって、住居医学講座を中心に全学挙げて「住まいを医学」したいと思っている。多くの分野において、いろいろな角度から、住まいをもう一度見直して健康寿命を延ばす結果になることを期待している。

国公立大学の法人化は産学連携を今までにないほどに推し進めている。寄附講座も増加しているが、本学では初めてのことであるので基本的な考えを記しておきたい。

寄附講座はどこまでも学問とサイエンスの進歩のために研究することを目的とする。その成果が企業にとってプラスになることは、結果であってそれ自体が目的ではない。この姿勢自体、産学連携にプラスになることはあっても支障になることはあり得ない。

20世紀末のIT化は人類の文化に大きな影響を及ぼした。IT産業は経済界においても重要な地位を占めるまでに発展した。しかし、これとてもニールス・ボアの量子力学の研究がなければあり得なかったといわれるが、ボアが研究を始めた頃、それが半導体の開発につながるとは誰も予想できなかったし、役に立たない研究といわれた。学問とは、研究とはこのようなものなのである。

寄附講座を含めて、産学連携はきちんとした理念を持って進めなければならない。

「住居医学」は聞きなれない用語である。しかし、住居と医学との結び付きは今に始まったものではない。例えば、ドイツでは前世紀にすでにBaubiologieという概念が生まれ、住居建築を生物体という視点から眺めようとした。今日においてもその活動は欧米を初めわが国でも続けられている。米国では、Indoor Environmental Science and Technologyという枠の中で、ヒトの健康に及ぼす室内環境の影響が衛生学的に活発に研究されている。わが国においても、室内環境つまり住環境の衛生に関して工学的のみならず医学的にも研究されている。実際、「環境医学研究センター」、「住環境疾病予防研究会」、「日本住環境医学研究会」、「安全な住環境に関する研究会」、などの組織が立ち上げられ、活動を開始している。

これらの研究は、主として住環境の換気、化学物質、湿度などを対象とし、その得られた成果は、例えば、「室内環境の評価法及び健康影響の予測法の開発に関する研究」（平成13-15年度厚生労働科学研究成果）や「シックハウス症候群の病態解明、診断治療法に関する研究」（平成12-14年度厚生労働科学研究成果）などに詳細にまとめられている。最近では、

特にシックハウス症候群に対するわが国の研究も進み、2002年には13種類の化学物質の発生量に関する指針値が定められた。その影響を受け、わが国の住居内の発生ホルムアルデヒド量は、図1に示すように、年毎に減少している。さらに、シックハウス症候群と化学物質過敏症に対する診断基準も策定され、わが国には化学物質過敏症の専門外来（クリーンルーム）をもつ施設が北里研究所病院、国立相模原病院などのいくつかの病院に付置されて治療に供されている。

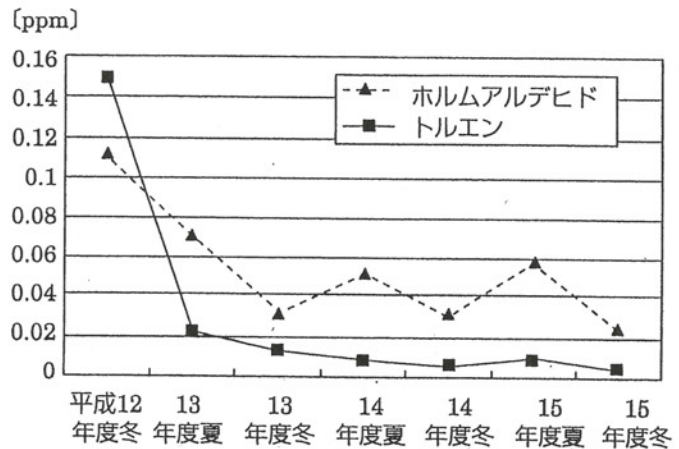


図1 追跡調査結果 (平均濃度の変化)
 [住宅リフォーム・紛争処理支援センター；室内空気に関する実態調査 (住宅編)、平成15年度報告書概要版]

このように住居医学のある分野においてはすでに詳しい研究が進み、その関連疾病への対応策も立てられている。しかし、それはあくまでも限られた分野においてであり、化学物質による以外にも住居に基づく疾病は数多く存在する。表1はその症状を発生源別に分類してまとめたものである。この表からも分かるように、

表1 住居の快適さと安全を脅かす要因

要因の分類	発生源	症状
物理的	1) 音、匂い、光、過度の温・湿差 2) 電磁波、放射線	精神的ストレス、 身体不調
化学的	1) 建材、家具、防蟻剤の化学物質 2) 排気ガス、タバコの煙、浮遊微粒子	シックハウス症候群、 化学物質過敏症
生物学的	1) 細菌、ウイルスなど 2) ハウスダスト (ダニ、カビ、花粉、 ペットの毛、ゴキブリなど)	感染症、 アレルギー疾患
構造的	段差、階段、フローリング、浴室	転倒・転落による骨折
デザインの	設計不備の居室、病室、介護室	ストレス、リハビリ不適

に、化学物質に起因する疾病は全体の一部にしかすぎない。世界でおそらく初めて大学に設立された本住居医学講座は、表1に示された疾病の病因解明に関する研究、その治療法開発に関する研究、その病因を排除する医工学的研究、などを行う予定である。しかし、

それらを一つの弱小講座で進めるのは、到底、不可能であり、全学的な取り組みが不可欠である。さらに、住居医学に対する全学的支援体制が確立しても、表1の含む問題のすべてを研究対象とすることは、6年間という限られた講座の存続期間内ではきわめて困難である。そのため、特に重要と思われる研究課題を選択し、他に類をみない奈良医大にユニークな研究を進め、目に見える成果を出さなければならない。

しかし、それは、言うはやすし、であり、実際にはいろいろな問題が待ち受けている。例えば、ある病因を徹底的に排除しようとするれば、他の面で問題が生じる、いわゆるトレードオフ現象が存在する。住居医学におけるトレードオフ現象を拾い出したのが表2である。この中でも医学的によく知られている現象はいわゆるHygiene hypothesisである。これは、誕生後の早い時期にエンドトキシンのような強い刺激物質を小児に触れさせておくことで免疫を獲得し、その小児が成長してもアレルギー疾患にかかりにくいという衛生学的仮説である。

表2 住居におけるトレードオフ現象

作業工程	改善	悪化
気密化	省エネルギー	シックハウス症候群
加湿	健康	カビ
掃除	脱ハウスダスト	乳児免疫 (Hygiene hypothesis)
バリアフリー化	転倒	老人ボケ
カーペット敷き	快適さ、骨折防止	ハウスダスト
ホルムアルデヒド除去	シックハウス症候群	木材寿命

この仮説に関する研究は今日においても、主として疫学的に続けられている。図2に示したのは、ヨーロッパで実施された調査例であり、農家の子供のほうが、その近隣の非農家の子供よりも喘息にかかりにくいことを示している。最近の急激なライフスタイルの変化が最近のアレルギー疾患の増加に影響しているのかもしれない。もしそうならば、これも住居医学の興味ある研究テーマの一つである。

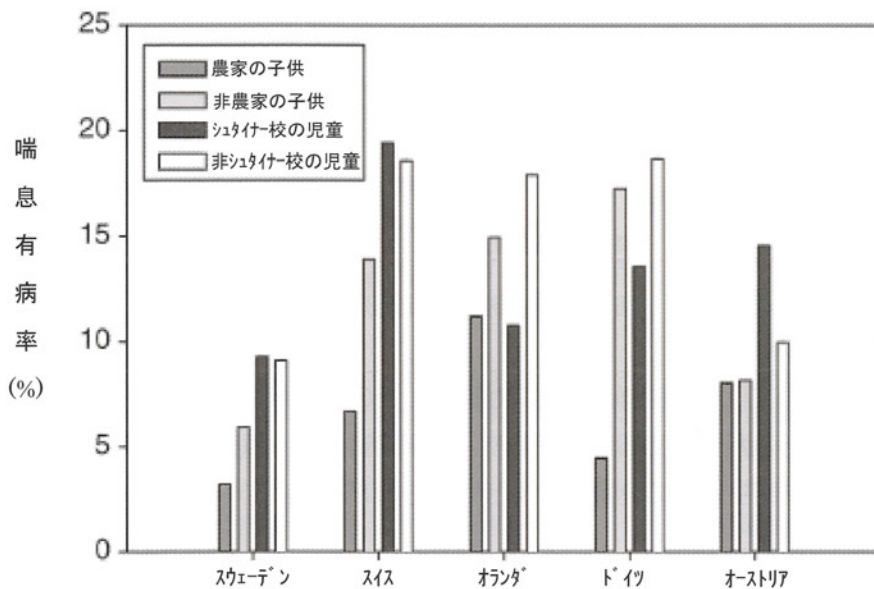


図2 住環境の異なるヨーロッパの子供達のアトピー性喘息有病率 [D. Schram-Bijkerk ら、Clin. Exp. Allergy, 35, 1272 (2005)]

以上に述べたのは、住居が関係する疾病であるが、そのような病気を防いで健康をまもるという受動的な対応のみでなく、健康を増進する住居設計というような能動的取り組みも、今後は必要となるであろう。

これまで主として工学が研究対象としてきた住環境に医学的にアプローチするというのは、住を核に医工連携を推進することにもなる。これを契機に本学に医工学研究を根付かせることも、本講座の一つの使命と考えている。夢は、図1に見られるような住環境の変革が奈良医大から芽生えたといわれるような研究を生み出すことである。

ホオジロ通信

法人化後の研究・教育のための競争的資金獲得

医学部長 大西 武雄

本学は現在法人化にむけて、さまざまな観点から点検され、法人化後の10年後20年後のあるべき姿を見据え、着々と準備されつつあります。いよいよ一年後には新しい時代をむかえることとなります。国立大学もすでに法人化され、公立大学もそれに続いております。さまざまな点において、全国の大学の格差がより一層拡大されていくことでしょう。本学も特色を持って、より質の高い大学へと努力するのは当然のことです。

すでに法人化された国立大学においては研究室運営経費が大きく変わりつつあります。研究費の獲得に各研究室のメンバーにも責任者にもその責務が大きくなってきています。いわゆる教室配分額が減少し、競争的資金に頼ることが大きくなってきております。文部科学省もそれに応えるようにさまざまな観点からの補助金を準備し始めました。従来科学費の増額のみならず、国際協力・アジア間の協力、研究員奨励、独創性研究創生のための窓口が用意されてきました。また、日本学術振興会では未来開拓学術研究推進事業が発足しました。COEもその一つです。研究の環境整備としてポスドク、外国人招聘、女性の出産・育児支援、魅力ある大学院教育イニシアティブ、先端教育拠点、戦略的創造研究、CREST、さきがけ、ナノテクノロジー分野別ラボ、創造科学技術推進、国際共同研究、先端計測分析技術・機器開発などがあげられます。また、教育・社会貢献の観点から特色ある大学教育支援プログラム（特色GP）、現代的教育ニーズ取組支援プログラム（現代GP）、地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム、大学改革推進等補助金など多方面な支援体制がとられております。当然、他省庁例えば厚生労働省、経済産業省、農林水産省、環境省なども異なった切り口からの研究支援が整備されてきました。各自の研究・教育がどの窓口から支援していただけるかを是非とも調査してみてください。

研究費申請にあたっては競争に打ち勝つために、しっかりと実績の上で、見やすい、理解しやすい表現に努め、研究のバックグラウンドを適確にとらえ、独創性に富んだ研究テーマを提唱したいものです。いかに自分のねらいを審査員にわかりやすく表現するかも大切なことです。小さな表現にも細心の注意を払い、短い言葉で主張を表現するのも大切なことです。個人の努力によって質の高い研究成果を創生することはもとより、研究室のメンバーが結集して目標を定めるテーマや、研究室の枠を乗り越えてさらに多くの研究者集団を組むことによって、本学の特長を発揮した魅力あるオンリーワンの研究を創生し、日本のみならず世界からも高く評価されるナンバーワンの研究へと醸成させていく努力が求められております。

当然、研究テーマ、プロジェクトが打ち立てやすい教育・研究環境の充実を大学が推進していくことが必至でしょう。大学院の充実を行うことによって、より質の高い研究成果をあげることへの努力も必要でしょう。ソフトの面（システム）にも、大学院中央研究施設や総合研究棟などのハードの面（設備・備品）にも大学全体を結集させていきたいものです。大学の法人化が、それぞれの教員にとっても、教室にとっても、大学にとっても現在よりもさらに好転し、ますますの成長・発展の引き金となるようお互いに努力したいものです。



ホオジロ

【ホオジロ通信のいわれ】

ホオジロの鳴き声は「イップツケイジョウツカマツリソウロウ（一筆啓上仕り候）」と聞こえるといわれます。本学教職員および関係者の皆様に一筆啓上するという意味で、この欄をホオジロ通信と名付けました。



新カリキュラム「MDプログラム奈良2006」の コンセプトについて

教育開発センター 教授 森田 孝夫

今年度の新入学生から新しいカリキュラム「MDプログラム奈良2006」がスタートしました。この新入生が第2・第3学年と進級するのに伴って、カリキュラムが順次新しいものに切り替わっていきます。新カリキュラムの概略については前号 (vol.16) で述べましたが、コンセプトは「Challenge and Reflection (挑戦と省察)」です。学生は6年一貫教育のなかで学年を超えた履修が可能となります。つまり、学生は上の学年のカリキュラムを覗く機会がありますし、また、4年生であっても解剖・生理・生化学といった基礎医学を再度勉強する機会があります。「1年先、2年先あるいは6年先にどのようになっていけばよいのか」といった将来あるべき学習者自身の姿を知ることは学習の大きな動機付けになります。これを「Challenge(挑戦)」という言葉で表しました。

一方、「Reflection(省察)」という言葉はドナルド・ショーンが提唱したもので、専門家教育、すなわち医師・看護師・薬剤師・教師などの専門職を育成する教育での考え方を示すものです。以前は、基礎医学、臨床医学、臨床実践のように「理論を学んでから実践へ」と教育が進められましたが、新しい考え方では「理論と実践を同時に平行しておこなう」というようになりかれました。このとき学習者は「実践」をおこなって「省察(Reflection)」し、それをもとに「理論」を学ぶこととなります。簡単にいえば、「将来のあるべき姿を意識しながら今、何を学習すべきかを考える」学習スタイルであるかと思えます。

学習の時間軸のなかで見ると、「Challenge and Reflection(挑戦と省察)」は日々の学習の中にもあるでしょうし、学年単位でカリキュラムとして計画されることもあります。

さて、今年度のカリキュラムをみますと、第1学年ですでおこなわれている「医学入門Early Medical Exposure」、第3学年の「PBL-tutorial」、そして学生の相互支援システムである「プリセプターシステム」は「Challenge and Reflection(挑戦と省察)」のコンセプトに沿ったものです。来年度のカリキュラムでは第2学年での一般教育・基礎医学教育の楔形カリキュラム、第4学年での基礎医学と臨床医学の「新統合カリキュラム」および「スカラーシップ」がこのコンセプトに沿って新たに始まります。現在、カリキュラム部会の先生方を中心に実現に向けて準備を進めています。

また、今年度は試験システムにコンピュータテストシステム (computer-based testing, CBT) の導入が進められています。進級・卒業といった総括的評価での客観試験の重要性はますます高まっていますが、多科目(教科)で頻回におこなわれる試験の公平性、効率性を保ちながら円滑に試験を実施するためにはペーパーレス試験の導入が必要と考えています。将来的にはWebを経由して、いつでも、誰でも、どの学年の内容でも、試験を受けられるシステム(自己学習システム)に発展させたいと考えています。

「Challenge and Reflection(挑戦と省察)」は勉学における学習者の姿勢ばかりでなく新しいカリキュラムを企画・実施する奈良医大の姿勢を示したものでもあります。教職員の皆様のご理解、ご協力をいただければ幸いです。

平成17年度新TQM運動 (医療用消耗品管理の効率化による財務への貢献)

急激な少子高齢化社会・疾病構造の変化・診療報酬制度の改革等、医療環境が変化し、質の高い病院のみが生き残れる時代にあつて、病院職員の半数以上を占める看護部の果たす役割は大きいと考えています。

業務担当看護副部長としての役割のひとつに、各所属の備品や医療用消耗品の請求を取りまとめるという業務があり、その伝票をチェックする段階で、同じ目的に使用される物品の種類や量の多さに着目し、使用頻度の高いものから見直しを図り、患者に安全で、医療者にとって使いやすく、なおかつ安価な製品に変更することができれば、患者にも、職員にも、病院財務にも貢献できると考え、17年度は10品目を対象に、主任会の物品管理グループとともに見直しの計画をたて、次の項目を実施しました。

見直した品目	見直した内容	年間推定節約額	実施時期
吸引力テーテル	製品の変更によるコスト削減	365万円	H17. 6月
文具	物々交換による節約	240万円	H17. 6月
絆創膏・ドレッシング	種類の削減		H17. 7月
防水シート	種類の削減		H17. 8月
器械洗淨剤	製品の変更によるコスト削減	33万円	H17. 8月
除菌ぬれタオル	他社と競合させ、コスト削減	105万円	H17. 9月
ハイゼガーゼ	製品の変更によるコスト削減	60万円	H17.10月
口腔ケア用スワブ	種類の削減		H18. 2月
ガーゼ	製品の変更によるコスト削減	1,000万円	H18. 4月
ゴム手袋	製品の変更によるコスト削減	230万円	H18. 4月

目標であった10品目の見直しを通し、患者にとって有益かという視点はずさず、良い製品をより安く採用し使いこなすことで目的は十分達成できた上、財務へ貢献することにもなり、生み出された金額はただ節約したというだけでなく、必要な部分に還元し機能させることで、患者や職員の満足の上、ひいては更なる医療費削減へと繋がっていくと考えられます。

今回の取り組みは、組織に属する者としてこうありたいと願う思いを、願いだけで終わらせることなく実行に移し、継続することで大きな力となり、組織全体でみると大きな節約となることなど、学びの多い経験をしました。

国家試験結果

(学務課)

さる3月29日、厚生労働省により第100回医師国家試験(2月18～20日実施)の合格者が発表されました。今回の試験結果は下表のとおりです。

第100回医師国家試験

本学医学部医学科				平均合格率			
区分	受験者数(人)	合格者数(人)	合格率(%)	全国	国立	公立	私立
新卒	95	88	92.6	93.9	94.3	95.5	93.0
既卒	8	4	50.0	57.3	54.3	62.8	59.6
計	103	92	89.3	90.0	90.5	93.5	88.6

看護師(2月26日実施)、助産師(2月23日実施)国家試験の合格者が3月28日に発表されました。試験結果は下表のとおりです。

第95回看護師国家試験・第89回助産師国家試験

本学短期大学部				平均合格率			
区分	受験者数(人)	合格者数(人)	合格率(%)	全国	大学	短大	専門学校
看護師(新卒)	79	74	93.7	93.6	95.5	90.4	93.4
(既卒)	4	3	75.0	54.0	57.6	60.4	52.0
計	83	77	92.8	91.5	94.4	88.1	91.1
助産師(新卒)	15	14	93.3	98.3	97.5	98.4	98.8
(既卒)	0	0	0	66.7	66.7	75.0	50.0
計	15	14	93.3	98.1	97.3	98.2	98.6

アルコールと血管機能

教授 羽竹 勝彦
 助手 工藤 利彩

内因性急死において、アルコールが急死の誘因になることが知られています。法医解剖においては、脳血管疾患や心疾患により突然死した剖検例でアルコールが検出される例が多く見られます。これらのアルコールにより誘発された突然死のメカニズムには様々なアプローチの仕方がありますが、その一つとしてアルコールが血管反応性に対し何らかの作用を有し、これが突然死に関与しているのではないかと考えられます。血管機能は、主に血管内皮細胞内に存在する生理活性物質と、血管作動性神経から遊離される神経伝達物質の働きによって調節されていますが、法医学教室では、ラットから摘出した動脈を用い(図1)、これらの血管機能に対するエタノールの作用に着目した研究を進めています。

1) 血管内皮細胞を介した弛緩反応に対するエタノールの影響

血管内皮細胞には様々な弛緩物質が存在しており、ラット大動脈では主にNO(一酸化窒素)が、上腸間膜動脈では主にEDHF(血管内皮細胞由来過分極因子)が機能していますが、エタノールはいずれの弛緩反応においても平滑筋側ではなく内皮細胞側に抑制的に作用しました。

2) アドレナリン作動性神経を介した収縮反応に対するエタノールの影響

血管拡張神経の働きを阻害した条件下で、血管に一定の電気刺激を与え、血管収縮神経として知られるアドレナリン作動性神経を介した、ノルアドレナリン(NA)の遊離による収縮反応に対するエタノールの作用について検討したところ、エタノールは平滑筋側ではなく神経末端側に抑制的に作用しました。

3) 感覚神経を介した弛緩反応に対するエタノールの影響

感覚神経を介した弛緩反応には、NDHF(神経細胞由来過分極因子)や、CGRP(カルシトニン遺伝子関連ペプチド)を介した反応がありますが、エタノールはいずれの弛緩反応においても平滑筋側ではなく神経末端側に抑制的に作用しました。

本研究で示した(図2)血管収縮・弛緩反応に対するエタノールの抑制は、血流異常をきたし、高血圧や心筋梗塞などの循環器疾患および、長期的には肝障害などの臓器障害にも繋がり得ることが示唆されます。今後、さらに詳細を検討していきたいと思っています。

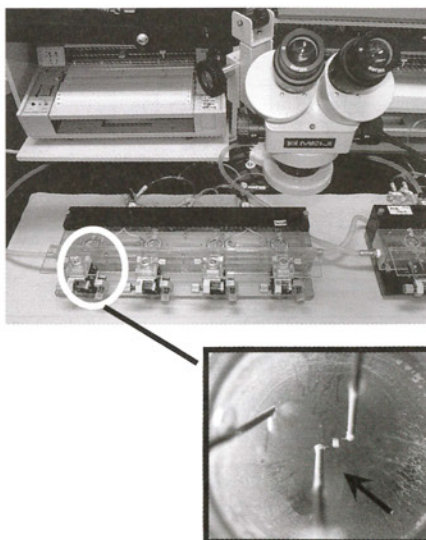


図1 張力を測定するマグヌス装置の恒温水槽内に懸垂したラット摘出血管(拡大図、矢印、幅約0.8mm)

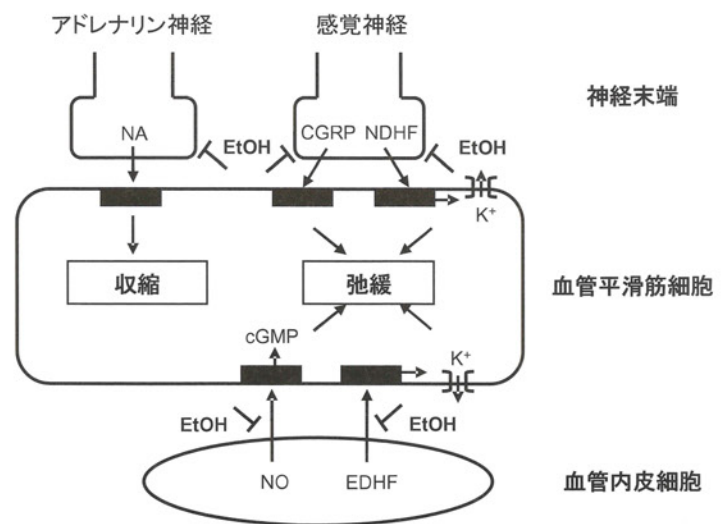


図2 血管内皮細胞と血管作動性神経を介した血管収縮・弛緩反応に対するエタノール(EtOH)の抑制作用

脳における匂い地図形成の分子メカニズム

教授 坪井 昭夫

私共の研究室は、先端医療を支えるのは基礎医学研究であるというニーズに基づき新設されました。感覚受容システムをモデルにして「脳において神経回路がどの様にして形成されるのか、また神経回路が何らかの原因で破壊された時、どの様にして再構築されるのか」を明らかにし、感覚障害やその他神経疾患の予防・治療、再生医療などの臨床医学への応用を目指しています。本稿では、タイトルに示した研究の一端を紹介いたします。

高等動物の嗅覚系では、全遺伝子の約3%を占める一千種類に及び嗅覚受容体遺伝子により、数十万種類の匂い分子が識別されています。一般に、匂い分子は嗅上皮において、その官能基を介して複数種類の嗅覚受容体と異なる親和性で結合すると、嗅球においてはそれら受容体に対応する糸球が、結合の度合いに応じて異なる強さで発火し、その発火の空間的なパターンを脳が識別すると考えられています(図1下)。即ち、嗅覚系では、嗅上皮においてレセプターにより受容された匂い分子という化学情報が、嗅球においては、糸球の発火パターンという位置情報(匂い地図)に変換されていると言えます。嗅覚系における匂い地図の形成は、嗅上皮において、個々の嗅細胞が嗅覚受容体遺伝子群の中から一種類のみを発現すること(1細胞-1受容体)、並びに、嗅球において、同じ種類の受容体を発現する嗅細胞は、特定の糸球にその軸索を収斂させて投射すること(1糸球-1受容体)という二つのルールによって支えられています(図1上)。しかしながら、これらルールの分子的な実体は全く明らかにされていません。私共は、嗅覚受容体遺伝子の発現により規定される、嗅球における匂い地図を分子生物学的に解析することにより、以下のことを明らかにしました。

嗅覚受容体遺伝子は、マウスにおいて約1400種類の多重遺伝子系を形成し、分子系統樹で二つのクラスに分類されます。一つは水溶性のリガンドを受容する魚類の嗅覚受容体と相同性を示すクラスI(～150種類)で、もう一つは陸生動物に特有なクラスII(～1250種類)です。私共は最近、魚類由来のクラスI受容体遺伝子を発現する嗅細胞について、嗅上皮における分布と嗅球への軸索投射を体系的に解析しました。その結果、クラスI受容体を発現する嗅細胞は嗅上皮の最も背内側部(ゾーン1)に一様に、しかし限局して分布していることが判明しました(図2)。また、クラスI受容体を発現する嗅細胞の投射先は嗅球の外側・前部の領域に集中し、培養細胞を用いたリガンドアッセイにおいて、幾つかのクラスI受容体が脂肪酸カルボン酸・アルデヒドなどに反応することから、クラスIの糸球ドメインはこれら脂肪酸化合物に反応すると推定されました(図2)。これらの結果から、クラスIは機能的にも進化的にも、また発現・投射の観点から見ても、クラスIIとは一線を画した嗅覚受容体ファミリーであることが世界で初めて示されました(Eur. J. Neurosci. 23: 1436-1444, 2006)。

私共は、上述した研究テーマ以外にも嗅神経幹細胞に関する研究なども行っており、これらのトピックについてはまた別の機会に紹介したいと思います。いずれのプロジェクトも分子生物学・分子遺伝学をベースとしながらも、出来る限り臨床医学への応用に繋がるような研究を目指しておりますので、学内の先生方のご意見やアイデアを頂いて、共同研究の輪を広げたいと考えております。また、大学院生を募集しておりますので、興味を持たれた方は是非、研究室をお訪ね下さい。

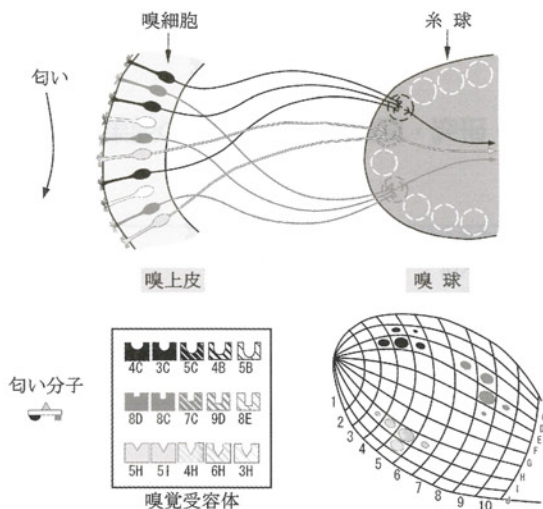


図1 化学情報の受容とその位置情報への変換

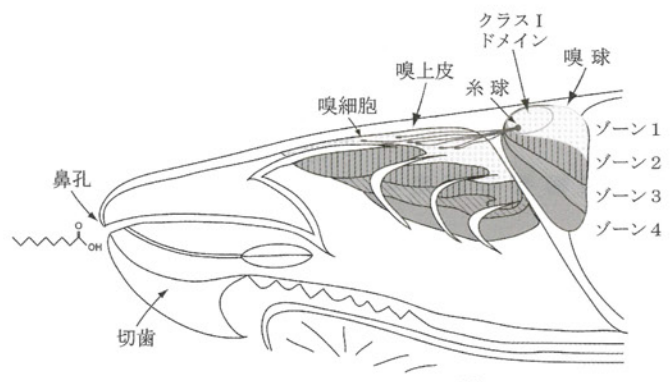


図2 マウス嗅細胞におけるクラスI受容体の発現とその投射

公立大学法人化に向けた検討状況についてお知らせします

(総務課 法人化準備室)

公立大学法人化準備委員会及び各専門部会において、法人化に向けて幅広い観点から検討が進められています。前回(4月号)掲載後の検討内容の概要は、次のとおりです。

組織・運営部会に関する事項

◆定款(案)の作成

引き続き検討が行われ、定款(案)の作成を完了。定款(案)の主な内容は、次のとおり

法人役員

- ・法人に、役員として、理事長1人、副理事長1人、理事4人以内及び監事2人以内を置く。
- ・理事長は、大学の学長となる。

理事長の任命

- ・学長選考会議の選考に基づく法人の申出に基づいて、知事が行う。
- ・学長選考会議は、経営審議会、教育研究審議会の委員のうち理事長(学長)を除いた者の中から選出された各4人ずつ、計8人で構成。委員には、学外者が含まれるようにしなければならない。

役員会

- ・法人全般に関する重要事項を審議するために、役員会を置く。
- ・役員会は、理事長、副理事長及び理事をもって構成。監事は、役員会に出席して意見を述べる事ができる。

経営審議会

- ・法人の経営に関する重要事項を審議するため、経営審議会を置く。
- ・経営審議会は、理事長、副理事長、理事長が指名する理事又は職員、学外委員の計12人以内で構成。なお、学外委員の数は、委員総数の1/2以上とする。

教育研究審議会

- ・大学の教育研究に関する重要事項を審議するため、教育研究審議会を置く。
- ・教育研究審議会は、学長、副理事長、副学長、教育研究上の重要な組織の長のうち学長が指名する者、学長が指名する理事、教育研究審議会が定めるところにより学長が指名する職員、学外委員の計15人以内で構成

※役員会及び審議会の招集及び議決方法については、次のとおり

- ・構成員からの会議開催請求は、役員会については規定をするが、経営審議会、教育研究審議会については規定しない。
- ・役員会及び経営審議会・教育研究審議会の議決方法については、出席者の過半数を持って決し、可否同数のときは議長の決する旨の規定をする。なお、議決をする際の最初の採決における議長の表決権については、役員会においては有るが、経営審議会・教育研究審議会においては無しとすることとし、別途制定する規程等において明記する予定

◆学長選考方法等

・学長候補者の資格

人格が高潔で、学識が優れ、かつ、大学における教育・研究・医療活動を適切かつ効果的に運営することができる能力を有する者とする。

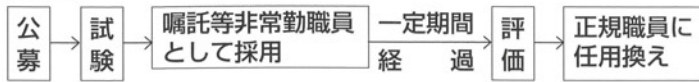
・学長選考方法

候補者の選定	<ul style="list-style-type: none"> ・10名以上の連名による記名式の推薦により候補者を選定 ・1人の推薦者が複数の候補者を推薦することは不可 ・推薦時点で被推薦者(候補者)の意思確認を実施 ・学長選考会議において候補者の絞り込みは行わない。 ・なお、学長選考会議の委員が候補者又は推薦者になった場合は、学長選考会議委員から外れる。
意向調査	単記、無記名式で1回実施
推薦者及び意向調査での投票権者	<ul style="list-style-type: none"> ・従来からの助手以上の教員に加え、常勤理事、課長補佐級以上の事務及びコメディカルを推薦者及び意向調査での投票権者とする。 ・また、非常勤理事、監事、審議会の学外委員を推薦者に追加する。(意向調査での投票権は無い)
最終選考方法	<ul style="list-style-type: none"> ・意向調査の結果を参考にして、学長選考会議で決定 ※ 理事長の任命権者である知事には、任命しないという裁量権有り

人事・給与部会に関する事項

◆職員に関する独自の採用方法

・看護師



※ 必要な人員確保のため、応募者が看護師業務に専念でき、自らの能力の向上を図ることのできる体制を確保し、また、そのことを募集の際にPRすることなどが必要

・事務職員、薬剤師、臨床検査技師、放射線技師等



※ 正規職員として採用するための試験は、公募により一般の応募者と一緒に行うこととし、その実施にあたっては実務能力のある者の確保と採用の公平性・透明性が保たれるよう工夫することが必要

・実務能力のある者を確保するために、ヘッドハンティングによる採用も導入

◆評価の反映

教員以外の職員についての評価結果は、昇任や賞与等に反映させる方向で、法人化後に検討を行うこととする。

◆職員の身分保障

職員の服務については、県の制度を基本とすること、また、職員が安心して働けるようにすることなどから、解雇に関する基本的な考え方については、次のとおりとする。

- ・経営上の都合による一方的な整理解雇（いわゆるリストラ）は行わない。
- ・失職、分限、懲戒については県と同様とする。

財務・会計部会に関する事項

◆医科大学が使用する土地・建物に係る出資財産の範囲

- ・土地については、県民の財産であり、これまでの事例や今後の法人化案件への対応を踏まえた県の一貫した方針として、また、法人が業務を行う上で出資とした場合と無償貸与とした場合で差異が無いことから、無償貸与
- ・下記以外の医科大学が管理している建物は出資
- ・職員の福利厚生施設のあり方の見直しにより、近年中に廃止する予定であることから、久米町及び山本町公舎、独身住宅・独身寮（白檀町）の土地・建物は無償貸与

◆出資建物に係る減価償却の取扱い

減価償却が不要となる「特定の償却資産」として指定してもらう方向で、県と協議中

◆財務会計システムについて

- ・システムに備える機能について取りまとめを完了（但し、セキュリティの向上策については開発段階で再検討）
- ・システムで用いるネットワーク回線については、現行の学内ネットワーク回線の活用を図る。

◆物品の取扱い区分 次のとおりとする方向

「固定資産」として取り扱うもの (貸借対照表に計上し、減価償却を行うもの)	資産評価額が50万円以上で、使用可能期間が1年以上のもの
「少額備品」として取り扱うもの (貸借対照表には計上せず、損益計算書に計上するもの。減価償却を行う必要がない)	資産評価額が10万円以上50万円未満で、使用可能期間が1年以上のもの

※ なお、美術品、収蔵品、借地権、地上権等については、上記金額に関係なく固定資産として計上する。

◆実地棚卸への準備

実地棚卸の試行に向け、プロジェクトチームにより具体的に検討中

中期計画部会に関する事項

◆本学教育・研究等の10年、20年後のあるべき姿

本学教育・研究等の10年、20年後のあるべき姿についての取りまとめを完了

◆中期目標(案)

本学の中期目標として掲載すべき内容について、「本学教育・研究等の10年、20年後のあるべき姿」などをもとにして検討中

◆評価委員会の設置

県において、6人の学外有識者（任期2年）で構成する委員会が設置される予定

附属病院部会に関する事項

◆病床数等と看護職員数との関係

現在の病床数を維持することを前提に、必要な看護師数について検討中

◆平均在院日数短縮への取組

現状の診療報酬額を維持・増額するには、一定以上の病床稼働率を確保しつつ、平均在院日数を短縮する必要があることから、病病連携等を推進していく方向で検討を継続

◆附属病院に関する中期目標及び中期計画に記載すべき事項

中期目標として記載すべき事項について取りまとめを終え、引き続き、中期計画に記載すべき事項について検討を進める。

法人化に向けた検討状況等については、当紙面のほか、本学ホームページ中の学内情報サイトにも掲載しています。内容についてのお問い合わせは、法人化準備室（内線2531・2532）までお願いします。

**“7月から『セカンドオピニオン外来』が開設されました。
『遺伝カウンセリング外来』も相談場所が変わりました。”**

(病院管理課)

- 相談場所 専用相談室（A病棟2階・麻酔科外来西隣り）
（セカンドオピニオン外来は診療科外来診察室も使用される場合があります）
- 受付方法 専用電話（0744-29-8880）による予約制
平日の午後2時～午後5時
- 相談日時 平日の午後2時～午後5時
（遺伝カウンセリング外来は火曜日、金曜日のみ）
- 相談料金 セカンドオピニオン外来 8,400円/回（40分以内/件）
遺伝カウンセリング外来〈初診〉5,500円/回（30～60分/件）
〃 〈再診〉3,300円/回（〃）

セカンドオピニオン外来とは、

現在診療を受けておられる医療機関の診察内容や治療方法に関して、別の観点から参考となる情報や意見を提供するものです。

当院以外の主治医に受診されている患者様を対象に、患者様からのお話しや主治医の先生からの情報提供書などに基づき、当院の各分野の専門医が参考となる情報や意見を提供し、患者様がご自身の治療に関しての参考にさせていただくことが目的です。現在受診中の医療機関に対する不満や苦情、医療事故等に関する訴訟を目的とした相談、診療費に関する相談などについてはお受けできません。

遺伝カウンセリング外来とは、

遺伝や遺伝性疾患等について不安や悩みを持つ方に対して、当院の臨床遺伝専門医等が遺伝に関する正確な情報の提供、相談の場と機会の提供や、必要なカウンセリング等を実施することにより、不安や悩みの解消とともに諸問題に対する適切な判断ができるよう支援していくものです。

8月5日(土) オープンキャンパス実施～ボランティア募集～

(学務課)

今年度も夏休み中にオープンキャンパスを実施します。

実施内容は、下表のとおりです。なるべく多くの方が参加されるよう、お知り合いに医学・看護学に興味、関心を持っている高校生・受験生の方がおられたら教えてあげてください。

また、主な対象は、高校生及び受験生ですが、対象者を限定しておりませんので、どなたでも参加することができます。

時 間	実 施 内 容
12:30～13:00	受付・施設見学申込み
13:00～13:50	講演会『新しい医学教育』学長 吉田 修
13:50～14:05	会場移動 ※医学科と看護学科で会場が別になります
14:05～14:15	学科紹介 医 学 科:大西医学部長 看護学科:守本看護教育部長
14:15～15:00	在学生から受験生へのメッセージ
15:00～15:10	休憩
15:10～15:40	模擬ミニ講義 医 学 科 『生命(いのち)の誕生』 産婦人科学教授 小林 浩 看護学科 『看護師の仕事』 小児看護学教授 江上 芳子
15:40～17:10	施設見学 附属病院・総合研究棟・基礎医学校舎・看護学校舎等を見学
15:40～17:30	個別相談 入試・教務・厚生コーナー 教員による相談コーナー 在学生による相談コーナー

今年度も医学科・看護学科合同で実施しますので、多数の参加者が見込まれます。

つきましては、在学生で当日の受付、施設見学及び個別相談を手伝ってもらえる方を募集しています。

ボランティアの受付は、学務課厚生・入試係で行っています。

関係者の皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

第13回 中島佐一学術研究奨励賞授賞式及び受賞講演会を開催!

(総務課)

去る5月17日、臨床第一講義室において中島賞の授賞式を執り行いました。内科学第一講座の赤井靖宏学内講師、胸部・心臓血管外科学講座の吉川義助助手、皮膚科学講座の浅田秀夫助教授の3名の受賞者へ、吉田学長から賞状、記念の楯および研究奨励金30万円が授与されました。

引き続き行われた受賞講演会で、赤井学内講師は『腎疾患進展機序に関する研究』、吉川助手は『虚血再灌流時の心筋保護療法としてカルパイン阻害剤の有用性を確立する基盤研究』、浅田助教授は『EBウイルス感染NKリンパ腫における蚊アレルギーの発症機序および発癌機構の研究』の受賞テーマで講演をされました。

昨年に引き続き受賞講演会を開催いたしましたが、これは、学内関係者にこの賞の趣旨を広く知っていただくとともに、医学の学術研究の発展への一層の覇気にしたいという思いからです。

例年、応募要項は各所属に通知し、この紙面を通じても案内していますので、若手教員の方々の一層のご応募をお待ちしています。



写真説明

※後列：左より推薦者の斎藤教授、谷口教授、宮川教授
前列：赤井学内講師、吉田学長、吉川助手、浅田助教授



平成18年度 科学研究費補助金の決定



(総務課 研究支援室)

研究種目	所 属	職	氏 名	研 究 課 題	研究期間
特定領域研究	第一解剖学	講 師	秦野 修	未分化性腺の形成の分子機構と性分化との関連	17~18
基盤研究A	生物学	教 授	大西 武雄	シグナル伝達分子を標的とした放射線誘導アポトーシスの制御	17~19
基盤研究B	第二生理学	教 授	高木 都	胚性幹細胞から分化誘導した腸管のペースメーカー制御機構を構築する	17~18
基盤研究B	化学	教 授	大崎 茂芳	新素材としての蜘蛛の糸の紫外線に対する防御システムの研究	17~18
基盤研究B	第二生理学	助教授	清水 壽一郎	心筋アクチンミオシン・クロスブリッジのナノ挙動から見た心筋障害の病態生理学的解析	17~19
基盤研究B	小児科学	教 授	吉岡 章	第VIII因子/VWF複合体の機能制御に基づく新しい抗血栓症戦略	17~19
基盤研究B	第一内科学	教 授	斎藤 能彦	心不全発症進展における新しい転写抑制因子NRSFとその標的遺伝子の意義の解明	18~19
基盤研究B	生物学	講 師	高橋 昭久	温熱による耐性獲得機構の解明	18~19
基盤研究B	消化器・総合外科学	教 授	中島 祥介	肝細胞移植および肝組織作製治療の実現化にむけた前臨床研究	18~20
基盤研究B	脳神経外科学	教 授	榊 寿右	血管新生因子抑制による脳梗膜動脈静脈瘻の治療に関する研究	18~21
基盤研究B	耳鼻咽喉科学	教 授	細井 裕司	実環境で最重度難聴者用超音波補聴システムを実現するための基礎的・臨床的研究	18~20
基盤研究B	口腔外科学	教 授	桐田 忠昭	口腔がんにおける重粒子線療法のための基礎的研究	18~20
基盤研究C	麻酔科学	教 授	古家 仁	脊髄虚血に対する保護物質としてのデルタオピオイドの基礎的研究	15~18
基盤研究C	第一内科学	助教授	金内 雅夫	2型糖尿病のより広範な一次予防に向けての地域啓発型モデル事業の展開	16~18
基盤研究C	輸血部	学内講師	松本 雅則	血栓性微血管障害症での高度腎機能障害の成因としてのADAMTS-13解析	16~18
基盤研究C	消化器・総合外科学	助 手	庄 雅之	腫瘍内間質を標的とした機能抗体作製による新たな癌治療	16~18
基盤研究C	胸部・心臓血管外科学	学内講師	吉川 義朗	マウスの血液交叉灌流実験 遺伝子導入治療後の不全心に対する心機能評価	16~18
基盤研究C	脳神経外科学	助教授	中瀬 裕之	脊髄損傷に対する再生治療-胚性幹 (ES) 細胞を用いた基礎的研究	16~18
基盤研究C	麻酔科学	講 師	井上 聡己	脳虚血に対する保護物質としてのデルタオピオイドの基礎的研究	16~19
基盤研究C	耳鼻咽喉科学	講 師	山中 敏彰	前庭神経核における虚血性神経細胞障害とその可塑性	16~18
基盤研究C	総合医療学	教 授	中村 忍	超音波の分子標的治療増強効果に関する基礎的研究	17~18
基盤研究C	保健体育	講 師	石指 宏通	スポーツ活動時における血栓形成の発生機序の解明	17~18
基盤研究C	先端医学研究機構(R1)	助教授	森 俊雄	エストロゲン補充療法による女性がん発症リスク上昇に対するDNA付加体の役割	17~18
基盤研究C	哲学(看護)	講 師	池辺 寧	ハイデガー哲学における他者論の可能性と看護理論への応用についての研究	17~19
基盤研究C	病理病態学	助教授	中村 光利	組織多様性を示す脳神経膠腫におけるgenotypeと治療反応性に関する研究	17~18
基盤研究C	第三内科学	助 手	吉治 仁志	血管新生制御に基づく肝癌・肝線維化の個別化医療：遺伝子診断による最適化の試み	17~19
基盤研究C	第三内科学	助 手	小鷹 秀之	胆汁うっ滞におけるradixinの役割	17~18
基盤研究C	第三内科学	講 師	植村 正人	ADAMTS13の解析と重症肝疾患における微循環障害の発生機序の解明	17~19
基盤研究C	第一内科学	講 師	上村 史朗	心筋梗塞の治療機転に関わる胎盤成長因子の作用機序の解明と新たな治療法の開発	17~18
基盤研究C	第一内科学	講 師	岩野 正之	HIF-1 α の発現抑制による腎間質線維化の治療戦略	17~18
基盤研究C	小児科学	助教授	嶋 緑倫	凝固波形解析による血液凝固機能評価に関する研究	17~19
基盤研究C	周産期医療センター	教 授	高橋 幸博	新生児の血栓症の病因・病態の解明と治療法の開発	17~18
基盤研究C	精神医学	助教授	中川 康司	ナラティブアプローチによる痴呆性高齢者介護家族の介護負担感の軽減に関する研究	17~18
基盤研究C	放射線腫瘍医学	教 授	長谷川 正俊	p53非依存症アポトーシス、非アポトーシス型プログラム細胞死と細胞内小器官の研究	17~18
基盤研究C	消化器・総合外科学	助 手	小山 文一	放射線性腸炎に対するHGF発現プラスミド・キトサン複合体を用いた遺伝子治療の開発	17~18
基盤研究C	胸部・心臓血管外科学	講 師	辻 毅嗣	重症不全心に対する遺伝子導入とRNAiを組み合わせた新しい治療法の開発	17~18
基盤研究C	整形外科	講 師	田中 康仁	再生医療技術を応用した殺細胞処理骨の再活性化に関する実験的研究	17~20
基盤研究C	麻酔科学	助教授	川口 昌彦	脊髄虚血モデルにおける灰白質及び白質障害の長期的評価	17~20
基盤研究C	消化器・総合外科学	助教授	金廣 裕道	抗血管新生療法による小腸慢性拒絶反応および虚血再灌流障害の制御	17~18
基盤研究C	口腔外科学	助 手	藤本 昌紀	増殖再生因子添加骨代用材による骨再生に関する実験的研究	17~18
基盤研究C	口腔外科学	講 師	川上 哲司	伸展ストレスによる顎関節滑膜細胞の応答とその制御	17~18
基盤研究C	口腔外科学	学内講師	川上 正良	顎顔面形態のパターン形成に関与する分子機構の解析	17~18
基盤研究C	第二解剖学	教 授	和中 明生	グリア特異的小胞体ストレスセンサーOAS1Sの機能解析	18~19
基盤研究C	第一生理学	講 師	和田 佳郎	前庭動眼反射を積極的に利用した動体視力トレーニング法の確立	18~19

研究種目	所 属	職	氏 名	研 究 課 題	研究期間
基盤研究C	薬理学	教 授	吉栖 正典	メタボリックシンドロームにおける新規MAPキナーゼ、BMK1の生理的役割の解明	18~19
基盤研究C	分子病理学	博士研究員	藤井 澄	胃癌病変としてのテロメア短縮病変の意義	18~19
基盤研究C	病理診断学	助教授	中峯 寛和	悪性リンパ腫病理組織切片上でのランブ法を用いた新しい核酸増幅法の確立	18~19
基盤研究C	細菌学	教 授	喜多 英二	O157大腸菌感染ストレス誘導レプチンによるGb3結合志賀毒素活性化機序	18~19
基盤研究C	地域健康医学	教 授	車谷 典男	旧石綿管製造工場周辺に集積した中皮腫症例の石綿曝露の検証と死亡リスク評価	18~19
基盤研究C	第二内科学	助 手	友田 恒一	ヒト肺の力学強度マップ作製の試み-細葉中心型肺気腫の上肺野からの発症機序の解明	18~19
基盤研究C	小児科学	講 師	田中 一郎	抗第VIII因子インヒビター存在下における第VIII因子活性発現に関する研究	18~19
基盤研究C	皮膚科学	助教授	浅田 秀夫	蚊アレルギー患者におけるEBウイルス感染NK細胞増殖症に対する分子標的療法の開発	18~19
基盤研究C	生物学	助教授	大西 健	RNA干渉法を用いた担がんヌードマウス腫瘍増殖抑制の研究	18~19
基盤研究C	放射線腫瘍医学	講 師	岩田 和朗	TLシートによる治療用密封小線源の最適配列決定システムの開発	18~19
基盤研究C	中央内視鏡・超音波部	助教授	藤井 久男	直腸吻合術後の排便反射の経日的変化とBDNF局所投与による壁内神経系の再生促進	18~19
基盤研究C	消化器・総合外科学	助 手	向川 智英	骨髄幹細胞を用いた腸管構成細胞の再生と炎症性腸管粘膜障害に対する治療への応用	18~19
基盤研究C	消化器・総合外科学	学内講師	高 濟峯	肝移植におけるVWF切断酵素の役割と新たな拒絶反応診断マーカーの開発	18~20
基盤研究C	整形外科	教 授	高倉 義典	骨髄間葉系幹細胞を用いた靭帯・腱付着部の構造再生に関する研究	18~20
基盤研究C	産婦人科学	教 授	小林 浩	植物葉緑体への遺伝子導入による分子標的抗転移薬の開発	18~19
基盤研究C	耳鼻咽喉科学	助教授	家根 旦有	頭頸部癌の放射線化学療法における生存シグナル経路を分子標的とした増感効果の検討	18~19
基盤研究C	消化器・総合外科学	助 手	大橋 一夫	次世代肝疾患治療の確立にむけた3次元肝ティッシュエンジニアリング法の開発	18~19
基盤研究C	口腔外科学	助 手	大儀 和彦	DNA多形解析による口腔扁平上皮癌疾患感受性遺伝子の検索	18~19
基盤研究C(企画)	第二生理学	教 授	高木 都	自律神経系ペースメーカー機構の拡がり	18
萌芽研究	第二内科学	教 授	木村 弘	肺高血圧ラットモデルにおけるグレリンの抗炎症作用に関する検討	17~18
萌芽研究	生物学	教 授	大西 武雄	ヒートショックタンパク質阻害剤による温熱・放射線感受性の増感	17~18
萌芽研究	寄生虫学	非常勤講師	木本 誠	胚性幹細胞工学技術を用いた肺再生	17~18
萌芽研究	第二生理学	助教授	清水 壽一郎	心筋特異的非ウイルス性遺伝子ベクターの開発および心筋細胞との相互作用評価	18~19
萌芽研究	生物学	講 師	高橋 昭久	放射線誘導DSB認識タンパク質の挙動解明	18~19
萌芽研究	消化器・総合外科学	教 授	中島 祥介	膵癌における癌幹細胞の同定と機能解析の試み	18~19
若手研究B	生化学	助 手	太田 克矢	成熟脳における新しい細胞死抑制機構の解析	16~18
若手研究B	耳鼻咽喉科学	助 手	西村 忠己	骨導超音波の知覚メカニズムの解明とその臨床応用について	16~18
若手研究B	耳鼻咽喉科学	助 手	阪口 剛史	超音波補聴器実用化のための伝音効率向上に関する研究	16~18
若手研究B	神経内科学	講 師	杉江 和馬	自己食空胞性ミオパチーの病態・空胞形成解明と疾患概念確立に向けた病理学的研究	17~18
若手研究B	第二解剖学	助 手	眞部 孝幸	前脳基底部アセチルコリン神経とLhxファミリー 一分子メカニズムの解明とその応用	17~19
若手研究B	第一内科学	医 員	久保 篤史	胚性幹細胞におけるHEXによる肝細胞への分化誘導と機能解析	17~18
若手研究B	法医学	助 手	工藤 利彩	新規神経由来過渡極因子(NDHF)を介する血管弛緩反応に対するエタノールの影響	17~18
若手研究B	第一内科学	助 手	竹田 征治	NRSF系を利用した骨髄細胞のペースメーカー細胞への分化誘導法の開発	17~18
若手研究B	放射線腫瘍医学	助 手	浅川 勇雄	化学シャペロンによる放射線抗腫瘍増感効果の検討	17~18
若手研究B	消化器・総合外科学	医 員	山田 高嗣	骨髄幹細胞の肝細胞分化誘導における微小重力環境の影響	17~18
若手研究B	胸部・心臓血管外科学	助 手	田村 大和	重症心不全治療の評価-大型放射光X線解析法(Spring-8)を用いて	17~18
若手研究B	泌尿器科学	博士研究員	平尾 周也	PTEN transgenic mouseを用いた前立腺癌治療モデルの確立	17~18
若手研究B	法医学	博士研究員	下嶋 典子	HLA-E、-F、-G分子の不産生、中毒症発症への関与について	17~18
若手研究B	眼科学	助 手	丸岡 真治	トリ初期胚を用いたマウスES細胞の神経網膜細胞へのin ovo分化誘導	17~18
若手研究B	第一生理学	助 手	杉岡 美保	塩基性線維芽細胞成長因子による網膜神経節細胞の分化制御-転写因子の関与-	17~18
若手研究B	口腔外科学	助 手	今井 裕一郎	口腔癌に対するシャペロン治療の化学・放射線・温熱療法への応用に関する基礎的研究	17~18
若手研究B	病理病態学	講 師	島田 啓司	前立腺癌細胞における新規遺伝子PCA-1の機能解析	18~19
若手研究B	第一内科学	助 手	中谷 公彦	糖尿病例での血管石灰化病変におけるKlotho蛋白とFGF23蛋白の意義	18~19
若手研究B	寄生虫学	助 手	王寺 幸輝	Wnt proteinによる毛包再生とそのメカニズムの解明	18~19
若手研究B	放射線腫瘍医学	講 師	玉本 哲郎	癌移植腫瘍における温熱およびX線処理後に誘導される遺伝子・タンパク質群の解析	18~19
若手研究B	(寄附講座)住居医学	助教授	服部 耕治	超音波を用いたヒト関節軟骨定量評価法	18~19
若手研究B	泌尿器科学	博士研究員	千原 良友	表在性膀胱癌における全Genome領域のAllelotypingとホモ欠失の解析	18~19
若手研究B	泌尿器科学	博士研究員	鳥本 一匡	夜間頻尿の治療法開発を目指したテレメトリー法によるラット膀胱求心性神経活動の検討	18~19
若手研究B	分子病理学	助 手	笹平 智則	口腔癌の診断・治療におけるヘッジホッグ変異の有用性に関する研究	18~19

実質的に平成18年度に入り、法人化の準備も県の6月議会に定款(案)が提案され、佳境に入った。

教授候補者の選考も、実施中の生化学講座や基礎看護学、精神看護学に加え、数学の教授候補者の再公募、新規に、皮膚科学講座や健康政策医学講座の教授候補者の選考が開始された。

また、先端医学研究機構の新研究単位の検討、新しい教員組織の検討等の大学改革に加え、優秀な学生に対する学長表彰が新設された。

なお、4月から6月の将来計画委員会及び教授会での議題等の主な内容は次のとおりです。

(総務課)

将来計画委員会

〈4月6日開催〉

先端医学研究機構検討委員会委員について

先端医学研究機構の研究単位については、平成16年4月に設置された同委員会での検討結果を受け、部門A「生命システム医科学分野」の教授選考が行われ、5月1日に坪井教授が就任する。

部門Aの教授選考の終了に伴い、次の研究単位についての検討を行う必要があるが、今年度から研究部長が替わったことを受け、委員の見直しを行うこととし、従来の委員構成(将来計画委員4名・基礎2名・臨床2名)のままで、東野研究部長と協議して決定することで、選任を学長に一任[4月11日の医学科教授会議に報告]

健康政策医学講座の教授選考について

公衆衛生学講座のあり方検討委員会で検討された結果を受け、今年度から「衛生学講座」と「公衆衛生学講座」が「地域健康医学講座」と「健康政策医学講座」に再編されたことを受けて、「健康政策医学講座」の教授選考を進めることとなった。このことを受け教授選考のための「基本方針」について検討を行うために、次回の将来計画委員会で教室員からの意見聴取を行うことを決定[4月11日の医学科教授会議に報告]

〈4月27日開催〉

健康政策医学講座教授選考に係る教室員からの意見聴取について

皮膚科学講座教授選考に係る教室員からの意見聴取について

健康政策医学講座、皮膚科学講座の教授候補者の選考を進めるにあたっての「基本方針」を検討するため、当該教室員からの意見聴取を実施

先端医学研究機構検討委員会委員について

学長一任を得ていた同委員の選任について報告[5月9日の医学科教授会議に報告]

オブザーバー	医学部長	大西 武雄
委員	解剖学第一	東野 義之(委員長)
	化学	大崎 茂芳
	生理学第二	高木 都
	泌尿器科学	平尾 佳彦
	解剖学第二	和中 明生
	寄生虫学	石坂 重昭
	内科学第一	斎藤 能彦
	神経内科学	上野 聡

看護学科における教員組織のあり方の検討について

看護学科の教員配置については、平成16年4月の看護学科設置時に定めた配分枠に基づいており、各領域の教授以外の各「職階」ごとの配分枠についての定めがないことから、「看護学科の教員組織のあり方検討委員会」を設置し

検討を進めることについて意見聴取[5月9日の看護学科教授会議に提案、承認、委員の選任については、医学部長と看護教育部長に協議願うことで学長一任を得る]

〈6月8日開催〉

健康政策医学教授選考に係る基本方針について 皮膚科学教授選考に係る基本方針について

健康政策医学講座、皮膚科学講座の教授候補者の選考を進めるにあたっての「基本方針(案)」を検討[6月13日の医学科教授会議に提案、承認、推薦委員会に各教授候補者の選考委員会委員の推薦を依頼]

教員組織の見直しについて

「学校教育法」及び「大学設置基準」の改正により、平成19年4月から教員組織の見直しが実施され、内容的には「准教授」「助教」といった職名の変更とともに、「講座制」や「学科目制」という指定もはずせることになるなど、本学、特に医学科にとって大きな課題を含んでいるため、慎重に協議する必要があり、将来計画委員会に「教員組織のあり方検討部会」を設置し、早急に検討を進めることについて了解

部会委員については、将来計画委員会で選任について学長一任を得て、至急選任を実施[6月13日の医学科教授会議に報告]

看護学科教員組織のあり方検討委員会委員について

先の看護学科教授会議で学長一任を得た委員について、次のとおり選任したことを報告

医学部長	大西 武雄
病態医学 教授	飯田 順三
基礎看護学 助手	林 有学
成人看護学 講師	岩本 淳子
精神看護学 講師	上平 悦子
老年看護学 教授	守本とも子
小児看護学 教授	江上 芳子
地域看護学 教授	城島 哲子
母性看護・助産学 助教授	上田 恵子

なお、委員会の職務の一つとして「法人化後の看護学科の教員組織のあり方」の検討があり、将来計画委員会に設置した「教員組織のあり方検討部会」とも連携を密にして検討を進めることを確認[6月13日の看護学科教授会議に報告]

大学院の指導教員について

大学院医学研究科委員会において、現行の「年齢による指導教員の受入制限」や「指導教員の認定(審査)のあり方」について見直しを行うことについて協議[6月13日の大学院医学研究科委員会に提案、承認]

学長表彰について

本学学則第48条に基づき、学務委員会で検討された「優秀な学生に対する学長表彰」を卒業式で実施すること等について検討[6月13日の全体教授会に提案、承認]

教授会・学科教授会議

看護学科教授会議

〔4月11日審議〕

教員体制について

教員の昇任についての審議において、看護学科における教員体制をどのように考えるべきかとの提案があり、協議した結果、医学部長が中心となり看護学科における教員体制(案)を作成し、次回の教授会議に諮ることです承

〔4月11日報告〕

平成18年度看護学科学生の入学状況について

守本看護学科入学試験副委員長から、先に実施された看護学科の前期・後期試験の合格者の入学状況について報告

〔6月13日承認〕

平成19年度看護学科第3年次編入学選抜試験の合格者及び追加合格者の決定方法について

守本看護学科入学試験副委員長から、来年度の看護学科第3年次編入学試験の合格者の決定方法について説明の後、承認

医学科教授会議

〔4月11日審議〕

平成18年度医学科履修要領の一部改正について

大西医学部長から、「衛生学講座」と「公衆衛生学講座」が「地域健康医学講座」と「健康政策医学講座」に再編されたことに伴う本年度医学科履修要領の一部改正について説明後、承認

〔4月11日報告〕

平成18年度医学科学生の入学状況について

大西医学科入学試験委員長から、先に実施された医学科の前期・後期試験の合格者の入学状況について報告

〔6月13日承認〕

数学教授候補者選考委員会委員の選出について

澤浦推薦委員会委員長から推薦された、一般教育3名、基礎医学1名、臨床医学2名、並びに補欠3名の教授からなる委員について審議、承認

B1コースのカリキュラムについて

森田教育開発センター教授から、来年の大学祭も5月から11月にするを前提としたB1コースのカリキュラムの変更について説明後、承認

〔6月13日報告〕

平成18年度本学在外研究員の決定について

今年度、本学の在外研究員に脳神経外科学の 朴 永鉄助手が決定されたことを報告

(全体) 教授会

〔4月～7月報告〕

法人化準備委員会からの報告

委員会の5つの部会における検討状況について、各部長から報告〔内容については8～10ページに記載〕

〔4月11日審議〕

点検・評価委員会及び予算委員会委員の選任について (任期:前任者の残期間)

委員の1人が部局長に選任されたことに伴い委員会の充て職となったことから、後任の委員を選任することについての学長一任を承認〔該当する教育協議会の代表と相談し選任、5月9日の教授会で報告〕

点検・評価委員会委員

哲 学 教授 豊田 剛

予算委員会委員

消化器・総合外科学 助教授 金廣 裕道

小児看護学 教授 江上 芳子

〔4月11日報告〕

情報管理の徹底について

Winny等のファイル交換ソフトの機能を悪用したコンピュータウイルスによる情報流出が大きな社会問題になっていることから、教室等における発生の防止についての注意喚起を依頼〔本学ホームページの学内ページに対応策を掲載〕

〔5月9日承認〕

図書委員会委員の選任について (任期:2年)

委員の内4人の任期が6月9日で満了することから、後任の委員を選任することについての学長一任を承認〔附属図書館長、各教育協議会の代表と相談し選任、6月13日の教授会で報告〕

オブザーバー 医学部長 大西 武雄

委員 生物学 講師 高橋 昭久

生理学第一 教授 山下 勝幸

眼科学 教授 原 嘉昭

母性看護・助産学 教授 脇田満里子

平成18年度学事計画の変更について

今年度実施されるカリキュラム変更に伴い試験等の日程が変わったことから、医学科の臨床課程の学生を中心に5月12日から15日に予定されている大学祭の準備ができない状況となることから、本年度の大学祭を11月3日から5日に変更すること、これに伴い大学祭のため休日としている日にスポーツ大会を実施することとした学事計画の変更を承認

〔5月9日報告〕

平成18年度科学研究費補助金の交付内定について

研究部長から内定状況を報告〔12～13ページを参照〕

認証評価の実施について

本学今年度実施する認証評価について報告〔16ページを参照〕

〔6月13日承認〕

予算委員会委員の選任について (任期:2年)

委員の内5人の任期が8月31日で満了することから、後任の委員を選任することについての学長一任を承認〔各教育協議会の代表と相談し選任、7月11日の教授会で報告予定〕

〔6月13日報告〕

学内の環境美化について

昨年に引き続き、7月7日(金)に学生及び教職員による学内一斉清掃を実施することについて、教授会員の参加と関係教職員への参加呼びかけを依頼

平成17年度決算の概要について

決算概要について附属病院長及び事務局から報告〔概要は10月の学報に掲載予定〕

第38回日本医学教育学会総会および大会案内

第38回日本医学教育学会大会実行委員会 委員長 森田 孝夫

平成18年7月29日、30日の両日、第38回日本医学教育学会総会および大会が奈良県新公会堂で開催されます。大会長は吉田学長が務められます。日本医学教育学会は、医学教育に関する研究の充実・発展ならびその成果の普及を目的として、全国医学部長病院長会議の賛同のもとに、1969年（昭和44年）8月に創立されました。大学などの機関会員約200、個人会員約2000の規模の学会です。

本学会は年に1回の学術集会（大会）を開催しますが、大会長は主に医学部長、医科大学長が務めます。今回は第38回ということなので、日本にある80医学部・医科大学のうち約半数の大学が主催したこととなりますが、公立医科大学8校では本校が最初となります。

今大会の基調テーマは「今、医学教育にもとめられているもの」とし、日本の医学教育が抱える深刻な問題に焦点をしばって皆さんと一緒に考えていきます。サブテーマとして、①成人教育学に基づいた医学教育、②Population-based medicine、③新臨床研修医制度によって生じた諸問題とその対応、そして④医学教育の新たな視点をとりあげ、シンポジウムを企画しています。

特別講演はJohns Hopkins Bloomberg School of Public Healthのvice-presidentであるLawrence教授と韓国医学教育学会会長のMeng教授に、また、教育講演は京都大学教育学部の渡邊洋子先生にお願いしました。さらにランチョンセミナーではUniversity of LeicesterのBlackwell先生、信州大学教育学部の山口恒夫先生に講演をお願いしており、いずれも医学教育を担当する教員にとって有益な講演になると思います。

そのほかにも、各大学の特色ある教育プログラムを紹介するセッション、学生のセッション、モデル授業などいろいろな企画をしました。多数のかたがたのご参加をお待ちいたしております。

認証評価の実施について

（総務課）

平成16年度から、「大学の質の新たな保証システムの構築」として、学校教育法が改正され、主に次の2点が変更されました。

① 設置認可の見直し

従来、学部等の新設については国の認可が必要であったものを、「学問の進展・社会の変化に対応した機動的な組織改編を促進」するため、「授与する学位の種類及び分野の変更を伴わない場合は届出」でよいことになりました。

このことにより、本学が平成16年度に実施した看護学科の設置や大学院の再編整備について、従来認可申請が必要であったものが届出で受理されました。

② 第三者評価制度の導入

従来、設置後の大学の質の保証については、「自己点検・評価」が義務づけられておりましたが、大学の「継続的に教育研究水準を向上」させる必要性から、「公正性・適確性を審査」する目的から、文部科学省の認証を受けた機関（認証機関）により平成16年度以降7年以内の期間ごと（第1回目は平成22年度まで）に認証評価を受けることが義務づけられ、その結果が公表されることになりました。

また、この評価は、法人化における中期計画（6年ごと）の達成状況について県の評価委員会の評価を受ける際の資料とすることとされており、本学が平成19年度に法人化すると、中期計画の最終年度となる平成24年度には2回目の認証評価を受けることになります。

以上のことから、検討・調整した結果、本学は平成18年度に認証機関のひとつである独立行政法人大学評価・学位授与機構により評価を受けることにしました。

これに伴い、「点検・評価委員会」を認証に関する本学の対応組織とし、6月末までに、点検・評価委員会委員等9名の委員からなる認証評価WGを設置し、本学の「目的」を踏まえて11の基準と2つの選択的基準について取りまとめた「自己評価書」を作成し、機構へ提出しました。

今後は、提出した「自己評価書」をもとに、秋頃に機構から評価担当者が来学し、3日間程度の訪問調査が実施され、評価担当者が大学の責任者、教職員をはじめ卒業生や学生との面談を行うこととなりますので、その折りには協力方よろしくをお願いします。

下ツ道

（編集後記）

去る6月15日に滋賀医大附属病院の法人化への取り組みについて、森田陸司病院長による講演が行われました。テーマは病院の運営・経営改革でしたが、それ以前にまず、大学のmission（使命）が確認されました。経済的な面からの検討はもちろん重要ですが、大学本来の役割を忘れてはならないという大切な指摘がありました。それを表した言葉が、「生き残ったと思ったら、死んでいた」です。バランスを保った法人化が求められるところです。

○山下 勝幸（生理学 第一）
大西 健（生物学）
王寺 幸輝（寄生虫学）
金内 雅夫（内科学 第一）
池邊 寧（看護学 哲学）
小林 雅子（看護部）
芳倉 亮（学務課）
大門 喜信（総務課）
山本 徳子（総務課研究支援室）
（○印は委員長）