

奈良県立医科大学 学報

Jan.
2005

vol. 11

CONTENTS

新年のご挨拶	1
ホオジロ通信	2
医学教育シリーズ2	3
退任挨拶／就任挨拶	4
卒後臨床研修制度の現状と課題	4~5
研究紹介／功労者表彰	6~8
公立大学法人制度の概要	9
研究支援室の紹介	10
病院前玄関ホールの改修／看護部から	11
レポート	12~13
科研費の追加採択／公開講座の開催／ 中島佐一学術研究奨励賞の募集／下ツ道	14



平成17年 仕事はじめ式において

新年のご挨拶

学長 吉田 修

皆さん、明けましておめでとうございます。心も新たに、新年をお迎えのことと存じます。

2005年という年は、本学にとりまして非常に重要な年となります。それは2007年4月を目途に進めている公立大学法人化の土台を築く年になるからです。

昨年の4月から、全国の国立大学は一斉に法人化されました。まだ一年も経っていない今日、それを評価することはできませんが、すでに種々の問題点が指摘されており、一方、わずかの期間でも法人化により改善された点が明らかになりつつあります。例えば、大学が国民に大きく開かれたということです。また程度の差はありますが、産学連携が加速したことも事実です。近い将来、素晴らしい成果をみせるプロジェクトも現れると思います。

なぜ法人化が必要かと聞かれることがありますが、日本の大学は、学問・研究で国際的競争のトップグループにいたといえるでしょうか。教育は諸外国と比較して優れているといえるでしょうか。大学運営の効率性について真剣に考えていた大学が私立大学を除いてあったといえるでしょうか。法人化は、大学の自主性・自律性を高め、自己責任のもとで、大学が社会に対して持っている責任を果たすように前進する好機と捉えるべきだと思います。

公立大学は、教育と研究が大学の使命であることを前提に、地域性に特化すべきだと考えます。医科大学は更に地域住民の健康を守るという重大な役割を担っております。今年は本学創立60周年に当たります。この記念すべき年に、法人化という極めて重要かつ困難な改革に、全ての教職員が一致協力して当たることをあらためて認識していただきたいと思っております。

2005年が皆さんにとって幸多き年となりますよう祈念しご挨拶といたします。

国際学会と留学

附属病院長 高倉 義典

最近、本学の一般教養での外国語教育のことが話題となり、医学部における今後の英語を中心とする語学教育が検討されている。国家試験には語学は出ないし、本学では留学生も少なく外国語を使用する機会も少ない。したがって、一般教養での授業が終わればあえて英会話など必要ないし、やる時間もないというのが大方の学生の考えだそうである。

そこで私の語学遍歴を少し述べてみる。整形外科入局当時、教室の助教授がドイツ留学帰りで、その先生の紹介で同期生が次々にドイツに留学し、帰国しては種々の話題を持ち帰り、少なからずうらやましく思っていた。そこで、自分も留学したいと考え、奈良のあやめ池のドイツ老婦人（ここで教わった先輩は多い）のもとでドイツ語の個人レッスンに通った。しかし、時は移り、自分が研究しているテーマも米国が最先端であったために、米国留学を念頭に英会話に切り替えた。念願かなって1978年に1年足らず米国に留学することが出来た。この留学は私にとって実に楽しく充実した一生忘れられない経験となった。また、少しは会話も聞き取れるようになったかなと思いつつ帰国すると、急に教室の都合で開設まもない県立三室病院に派遣された。そこでは整形外科の立ち上げに没頭して英会話どころではなくなり、すっかりご無沙汰になってしまった。三年後、これまた急に医局への帰任の命を受けて帰ってくると、国際学会への出席や英語論文の作製に追いまくられ、英語漬けの生活が始まる。しかし、そのときすでに四十路も半ばを過ぎており、身につけた単語も減る一方であった。

話は変わるが、国際学会は歴史の欧州に対して実力の米国といった関係で、しばしば仲違いすることが多い。私の所属する国際足の外科学会もご多分に漏れず発足はフランスで歴史も古いが、米国はこの学会を無視して積極的には参加しなかった。たまたま両者の学会の会長同士が友人で、大同団結する運びになった。しかし、統合された学会の初代理事長を決める段になって再び両者は譲らず、混迷を続けたために第三国から選ぶことになり、突然に私が選出された。この理由はたぶん足の外科関連の英語論文の数から推薦されたものと思われるが、日本人によくあるように私にとって論文を書くのと会話するのは大違いである。理事長は各大陸代表で構成される理事会の会則、会計および事業などの司会をせねばならず、やむなく会議の度に同時通訳者を準備してもらうことにして、何とか3年間を勤めあげたが、不細工な話である。現在も週に1回は個人レッスンを受けているが上達などは到底望めず、下手になる一方である。

そこで、医学の分野でも今後益々国際化が進み、医師にとって英会話は必須になってきているので、一般教養だけでなく基礎および臨床教育にも英語の授業を取り入れていただきたい。また、学生や研修医諸君には、私のような轍を踏まぬように頭の柔軟な若い時代に英会話に時間を割いていただきたい。

種々の最新情報が容易に入手できる時代に、なぜ時間と金を費やして留学するのか。

留学してみて自分の人生観が変わると思う。良きにつけ悪きにつけ異文化を知ることにより、人生の幅を広めることが大切である。最近の欧米への留学は資格の問題で、臨床研究だけで行けることは少なく、基礎的な研究での渡航が多くなっている。そこで、英会話に熟達すること以外の留学の利点を挙げると、異国人のものの考え方や研究の取り組み方を見聞きすることにより自身の視野が広がること、基礎研究に関しては教育や診療に追われることなく効率よく捗ること、仕事と遊びや家庭サービスなどの仕事以外を行う際の彼らのメリハリのある生活が学べることなどである。留学できる機会はそう多くはないので、常日頃からそのような機会を捕まえるよう努力して、是非若いうちに留学しよう。



ホオジロ

【ホオジロ通信のいわれ】

ホオジロの鳴き声は「イッピ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仕るという意味で、この欄をホオジロ通信と名付けました。



シリーズ2 成人教育理念に沿った大学教育への転換

教育開発センター 教授 森田 孝夫

前回は、欧米と日本の大学教育に対する考え方の違いを授業を例に説明しましたが、それを要約すると、①授業では学習目標の6割程度を教え、残りの4割は学生が自己学習する、②試験は学習目標の全範囲から出題され、70点以上で合格するというものです。学生は授業の丸暗記では合格できないので、授業中に与えられるヒントを必死に探り、それについて自己学習をしたり、グループを作って学習せざるを得ない環境におかれます。

少し硬い話になりますが、これを教育論から考えてみたいと思います。まず教育に対する根本的な考え方として「修得主義と履修主義」というのがあります。「修得主義」というのは学習の過程よりも「学習目標に到達したかどうか」という結果を重視します。そして、最後に行う試験に合格すれば単位を認定するという考え方です。授業への出欠は問題にしません。極端な場合には、学習目標を提示して学生の自己学習を促し、教員はガイド役となるが授業は全く行わないというカリキュラムも可能です。

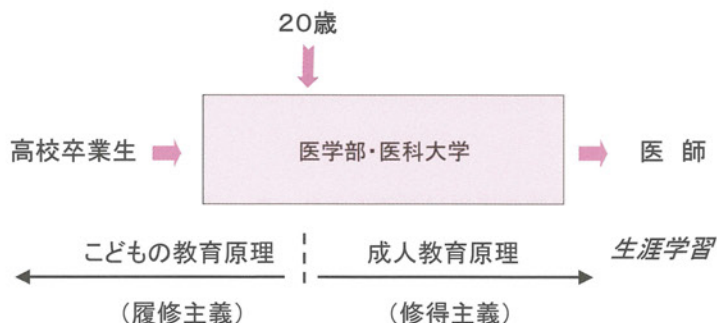
一方、「履修主義」というのは授業に出席することで単位を認定します。授業への出席が重要となります。この場合は、「授業を終了したら学習者は学習目標に到達している」ということが前提となっていますし、また、ここから「授業ではすべてを教えなければならない」という考え方が生まれてきます。

米国では初等・中等教育から大学教育まで「修得主義」を取っていますので、小学校での留年はありますし、逆に天才的な小学生は飛び級をして大学で学ぶこともできます。日本の場合は、初等・中等教育は「履修主義」ですので留年もありますが、飛び級もありません。では、日本の高等教育（大学教育）はどうでしょうか。大学設置基準には、講義・演習など知識に関する授業は「修得主義」で、実験・実技・実習など態度・技能に関する授業は「履修主義」で単位を認定すると規程されています。つまり、「修得主義」と「履修主義」の折衷が行われているのです。この使い分けがはっきり意識されていけば問題はないのですが、時として講義を「履修主義」で考えてしまうことがあります。たとえば、「学習目標のすべてを講義しなければならない」と考えた場合には「詰め込み主義」や「出席の重視」に陥ることになります。しかし、医学・医療の領域では、新しく追加される知識の量は日進月歩で増大しており、現在の限られた時間内で教えらるる量をはるかに超えていることは周知のとおりです。

ここではやはり発想を転換する必要があります。それは「教える知識は基本的に必要とされる最小限にとどめ、将来、学習者がニーズを感じたときに自分自身で学習目標を設定し、学習を進めていくことができるようにその方法を教える」というものです。ここには「修得主義」とともに「成人教育」という新しい教育理念があります。これは、成人にはこどもと違った学習に関する特質があるとの考えから、ここ10年来発達してきたものです。その特徴として、成人は①ニーズを感じて学習する、②自分で学習目標を設定して自己主導で学習する、③すでに築き上げた自己の認識の枠組みと関連させて学習する、④新しい知識が将来どのように生かされるのかということと関連させて学習する、⑤討論などによって能動的に学習する、などです。これを具体化したもののひとつにPBL-tutorial（問題基盤型学習）という学習法があります。

大学では、18歳で入学した学生が成人になり、成人としての学習法をみにつけ、生涯にわたって学習できるようにするのが理想ですが、そのためにはカリキュラムのどこかで「成人教育理念に沿った教授法」へ転換する必要があります。日本の大学教育の大きな課題です。

成人教育はいつから始めるか？



退任挨拶

中央手術部 教授 三井 宜夫



この度、独立行政法人国立病院機構奈良医療センターへの異動にともない、平成16年11月30日をもって本学を退職いたしました。本学卒業後からの19年は整形外科学教室に在籍し、中央手術部の助教授を経て平成8年から教授を拝命しました。この間、お世話になりました多くの方々にこの場をお借りして心より感謝申し上げます。手術部では、麻酔科、外科系診療科、看護部、さらには事務部門とも一緒になって管理・運営に努めて参りました。人命を預かる部門の安全かつ円滑な運用に人と人との和というものがいかに重要であるかということに改めて痛感しました。

近年、手術はいつそう長時間となり、複雑化、高度化して参りました。従って、今後の運営には業務整理と物品・器機・情報に関連したシステム化などが不可欠になるものと思います。手術部に対しましては引き続きご支援とご協力を賜りたく存じます。長い間本当にありがとうございました。

就任挨拶

先端医学研究機構 医療情報学分野 教授 堤 幹宏



この度、平成17年1月1日付けで、医療情報学分野教授を拝命いたしました。

私は、昭和55年に金沢医科大学を卒業し、研修医を経て、昭和57年に同大学消化器内科学(高田 昭教授)に入局いたしました。以後、消化器内科学、特にアルコール性肝障害の研究、臨床を続けてまいりましたが、その間、アルコール性肝障害の研究のメッカである米国アルコールリサーチセンター(Charles S Lieber教授、Mount Sinai Medical University)で研究する機会も得られました。平成8年からは電子カルテシステムの開発・構築に携わるようになり、平成12年から医療情報部長を併任してまいりました。

これまでの経験を基に、本学および奈良県全域の医療の向上につながるような医療情報システムを構築したいと考えています。電子カルテシステムという言葉だけがクローズアップされていますが、これらのシステムをどのように運営し、如何に医療の向上につなげるかがより重要なことであると考えます。このような視点で医療情報学分野を運営していきたいと考えていますので、皆様のご指導とご鞭撻を宜しくお願い申し上げます。

卒後臨床教育制度の現状と課題

附属病院臨床研修副責任者 平尾 佳彦

本年から、卒後臨床研修が必須化され、スーパーローテートとマッチングシステムが実施された。新卒者の約80%が大学病院で研修を受けていたものが、初年度で既に大学病院のマッチ者数の比率は59.6%に低下し、参加者の第1位希望はわずか49.1%に過ぎず、大学病院離れが如実に現れていた。平成16年度卒業見込み者においては、大学病院のマッチ者数は52.7%で過半数を占めているが、第1位希望は39.4%と更に低下している(<http://www.jrmp.jp/>より抜粋)。



平成15年度既卒者のマッチング全国結果の概要

全国大学病院は新卒者総数に匹敵する定員枠を準備していたが、そのマッチ率は岐阜大学10.8%を最低に平均73.2%と低く、1,669人分の空席が生じている。一方、大学病院の自学出身者は平均71.5%と高く、90%以上であった大学病院は21施設（国立8、私立13）で、国立大学の平均マッチ率60%、平均マッチ数31人に比較して、私立大学病院はそれぞれ84%、63人と、私立大学が自学新卒者を囲い込む傾向がみられている。地域別には出身大学の地域に75%がマッチしていたが、首都圏、近畿地区に流入する傾向が強く、また同じ地区内では周辺から中核地域に流入する傾向がみられ、研修医は大学病院より臨床研修病院を希望し、都会志向・大病院志向の傾向が強いことが窺えた。

奈良県内卒後研修プログラム別マッチング結果

平成15年度の県下研修プログラムのマッチ数は93人であった。医大・南和プログラムのマッチ率は61.4%で、北、西、東和プログラム全体の70.3%、他の県下プログラム全体の81.5%と比べると、定員枠が多いとはいえ低い結果であった。平成16年度のマッチング暫定結果をみると、県全体で10人減の83人で、医大・南和プログラムでの減少が影響している（表1）。平成16年度の全国大学病院全体としてのマッチ数は前年比で347人減と、同様の傾向がみられている。

表1 奈良県内卒後研修プログラム別マッチング結果 (平成16年度は11月30日現在)

プログラム	平成15年度			平成16年度		
	定員	マッチ	応募者	定員	マッチ	応募者
医大単独	40	29	84	40	23	68
医大・五条	8	4	52	4	3	33
医大・御所	8	7	62	8	6	28
医大・大淀	10	1	56	4	0	15
医大・吉野	4	2	44	4	2	13
北和	12	12	54	12	12	34
西和	7	2	40	7	3	12
東和	8	5	33	8	3	20
天理よろづ	12	2	44	12	12	32
高田市民	2	1	2	2	1	5
近大奈良	16	10	46	12	12	36
土庫	8	8	10	6	6	7

奈良医大既卒者・卒業見込み者のマッチングの現状

平成15年度の既卒者88名のうち50%が県内で卒後研修し、大学病院（県外を含む）を選択した者は29名(40%)であった(表2)。県外では大阪地区の19人を筆頭に京阪神の臨床研修病院を選択する者が多く、また出身地の臨床研修病院も11%を占めていた。平成16年度卒業見込み者では、都市圏の臨床研修病院志向の傾向がさらに強く表れ、医大関連プログラムにおけるマッチ者の減少が顕著に現れている。

表2 奈良医大卒業生プログラム別マッチング結果 (平成16年度は11月30日現在)

	プログラム	平成15年度		平成16年度	
		総マッチ	大学*	総マッチ	大学*
県内	医大関連	27	23	17	13
	北和	6		11	
	西和	3		2	
	東和	5		3	
	その他	3		2	
	小計	44	23	35	13
県外	大阪	22	3	26	3
	兵庫	7	1	5	2
	京都	5	1	7	2
	その他	10	1	15	2
	小計	44	6	53	9

大学*：大学関連プログラム

卒後臨床教育における大学病院の課題

新卒者に大学病院離れの傾向がみられ、今後もこの傾向が持続することが予想される。新臨床研修制度の趣旨に沿ってオーソドックスなプログラムを作成したが、今後、現実に即した形で魅力あるプログラムへの改訂を図ると共に、実践的な卒前臨床教育の充実が求められている。新制度における研修医の研修性と労働性については、未だに十分な指針が得られていない。研修医が担ってきた大学病院での役割は大きく、当初は大学病院が深刻な労働不足に陥ることとは否めないが、現在、本学卒の研修医が各施設において十分にその責務を果たしていることは高く評価できる。

全ての臨床研修病院が全ての研修医を継続して雇用できる体制にないことは明白であり、日常診療に追われている研修医には科学に対する枯渇があることも事実である。高度先進医療の実践と専門医の育成を目的とする大学病院の意義を考えると、各診療科が責任を持って実践できる専門医修練プログラムを示すと共に、大学病院が医員（レジデント）制度を早急に整備することは緊急を要する課題と考える。各診療科に適正な医員が配置され、新たな専門医修練が軌道に乗った時点で、大学病院における臨床研修の在り方が改めて問われるであろう。

ゲノム損傷に対する中枢神経細胞の脆弱性の解析

先端医学研究機構（ラジオアイソトープ実験施設）助教授 森 俊雄

ゲノムDNAにコードされた遺伝情報の維持は、脳神経系の分化・発達プログラムのみならず、それらを構成する個々の神経細胞の生存と機能を保証する上で極めて重要である。しかし、脳は有酸素代謝が極めて盛んな場所であるため、中枢神経細胞は酸化的損傷を主体とするDNA損傷を恒常的に受ける。それ故、そうしたDNA損傷を効率よく取り除き、正確に復元する複数の修復機構（塩基除去修復、ヌクレオチド除去修復、組換え修復など）の存在は、正常な脳神経系の構築と高次神経活動の維持にとって必要不可欠と考えられる。換言すれば、これらの機能低下や破綻は、脳機能障害、神経変性疾患および脳の老化などを引き起こすことが予想される。事実、DNA修復異常を示す遺伝病患者は脳神経系機能異常を呈することが多い。例えば、酸化的DNA損傷の主要な修復系である塩基除去修復の異常疾患患者（アブラタキシン欠損症）は、小脳性運動失調や知能低下などを呈する。また、一部の酸化的DNA損傷の除去に関わるヌクレオチド除去修復の異常疾患である色素性乾皮症やコケイン症候群患者は、進行性の知能低下、精神発達遅延、小脳性運動失調などを呈する。さらに、組換え修復異常疾患である毛細血管拡張性運動失調症やナイミーヘン症候群患者は小脳性運動失調や精神遅滞などを呈する。このように、DNA修復経路を異にする様々な修復欠損が共通して脳神経系機能異常を引き起こすことは、中枢神経系細胞が種々のDNA損傷に対し脆弱であることを示唆している。さらに、修復異常を示さない健常人において、老化に伴い痴呆などの脳機能低下が生じることもこの脆弱性と関係している可能性が高い。

こうした脆弱性のメカニズムを明らかにするため最初に取り組むべきは、最終分化段階にある中枢神経系細胞のDNA損傷修復能を十分に理解することであろう。しかしながら、驚くべきことに、この重要な研究はこれまでほとんど行われていない。その理由は、1) 生体に近い中枢神経系細胞の準備が困難であること、2) 個々の中枢神経系細胞のDNA損傷を高感度に定量できる実験系が存在しないことによると考えられ、特に後者のハードルが高い。こうした中、私達は自ら作製した抗DNA損傷モノクローナル抗体を蛍光免疫染色に応用した単個細胞損傷定量系の確立に成功した。この定量系は、感度・精度・in situ応用性のすべてに優れ、上述のハードルを楽にクリアできる。

ラット胎児脳から、ニューロンおよびグリア細胞（アストロサイト、オリゴデンドロサイト、ミクログリア）の初代混合培養細胞、および対照として同胎児由来の初代線維芽細胞を準備した。混合培養された個々の細胞において、細胞種類を同定するためのマーカー染色、DNA損傷染色、および細胞核染色を、損傷誘発後経時的に行い、ヌクレオチド除去修復活性を定量した。その結果、ニューロンとアストロサイトは、線維芽細胞に比べてヌクレオチド除去修復活性が有意に低いことがわかった。また、この修復活性の低さは、DNA損傷部位に集積する修復蛋白量の少なさと良い相関を示した。つまり、ゲノム損傷に対する脆弱性の原因として、神経細胞由来のDNA修復活性の低さが関係している可能性が示唆される。今後、私達の得意とする抗体作製技術により酸化的DNA損傷に対するモノクローナル抗体を作製し、塩基除去修復活性を定量する。こうして、中枢神経系細胞はどの修復経路に最大の脆弱性を示すのか、どの細胞が最も脆弱な修復活性を示すかを明らかにし、脳神経系機能を正常に保つために、最優先で守らなければならない神経細胞の種類およびDNA修復機構を特定する。こうした研究を通して、老化に伴う中枢神経機能の低下の予防および治療の開発に貢献したいと考えている。なお、本研究は、本学精神科学教室、神経内科学教室、および皮膚科学教室との共同研究で進められている。



在宅療養胃がん手術後患者の健康の志向性と対処行動

成人看護学 教授 小河 育恵

本年4月看護学科設置に伴い着任したため、成人看護学領域全体として取り組んでいる研究ではないが、私が取り組んでいる課題のがん患者の健康の志向性と対処行動に関する研究の一部を紹介したい。また、研究成果をがん患者の看護に還元することを心掛け、県外のがん患者会の発足から関わり、現在もがん患者の支援を実践している。

日本人における胃がんは、近年、生活習慣の変化による絶対数の減少、診断技術の向上、治療法の進展に伴って、早期発見できれば治療成績の良いがんであり、早期胃がんの5年生存率は90%以上となってきている。したがって多くの胃がん患者は、退院後、検査、治療を外来で受けながら職場復帰、家庭生活への復帰を果たしている。患者は、がん告知を受けた以降、検査、治療のめまぐるしい展開の中で、自己像の変化や生活の再構築を余儀なくされ、退院後の日常生活の様々な問題に遭遇し、とまどいながらも自己の生活に適した解決法を模索してきている。ここで紹介する研究は、胃がん手術後在宅療養している患者の対処行動の変化と、患者の健康に対する志向性sense of coherenceとの関連を明らかにする縦断的研究である。

調査対象は、2カ所の総合病院の外来にて検査、治療を受けている胃がん手術後在宅療養者、病理的進行度Stage II c~IVの20歳代~80歳代の患者を対象としたが、現在も対象者を追加し継続中である。対象の選定は、患者の主治医、病棟看護師長の協力を得て、患者の紹介を依頼した。対象者のインフォームドコンセントを重視し、口頭および書面により研究の参加・協力、研究成果の発表について承諾等、倫理的配慮に基づいておこなった。

面接は手術後1週間経過時、退院後1ヶ月目、6ヶ月目、1年目、2年目の外来受診日に、対象者の負担を最小限にするために面接は30分程度、外来の個室にて患者が楽な体位で行った。面接内容は、半構成的質問による身体的状態、生活上の困難さ、対処行動、sense of coherenceによる3要素（把握可能感、処理可能感、有意味感）と総得点数について調査を行った結果、次のとおりであった。

1. 対象者は、突然のがん告知後、短時間に治療の同意を求められていた。しかしながら、短時間に結論を出したことについて、1名を除いて後悔はしていないと答えた。
2. 対象者は「がん」という言葉を受け入れるのに、退院後約6ヶ月~1年の時間を要していた。しかし、再発、転移の恐怖は常に全対象者がもっていたが、医療者よりも家族や同病者に支えられた体験があった。自己の存在の意味を探究する努力をしていた。
3. 対象者は宗教をもっていなかったが、生活で培った信条に基づいた行動があった。
4. 体重減少や食事量と体力の低下について、退院後の家庭生活や職場復帰していく中で困難さを実感し、各自がひとつひとつ確かめながら独自の工夫をしていた。
5. 退院後約6ヶ月頃から症状について実感し、受診時に日頃の状態や不安な点を解決したいと願っているが、在院期間内に満足した結果を得られていない。
6. 対象者の自己概念のうち自己理想の変容に関する発言が多数あった。
7. sense of coherenceの総得点は、分散が大であった。年齢や性別、病理的進行度とのSOCの総得点に関連性は認められず、3要素の各要素が個々の対処行動を説明できた。

以上のことより、在宅療養中の胃がん患者は、とりあえず家庭生活への復帰、職場復帰を果たしているが、退院後に「がん」の告知の意味を実感し、日常生活の再構築に向けて支援を必要としていることが示唆された。



神経麻酔グループで行っている脳脊髄虚血の研究

麻酔科学講座 教授 古家 仁

脊髄、脳などの中枢神経系臓器の機能解明は21世紀の医学研究に残された大きなテーマといえる。その中枢神経系の特色は、他の臓器と比較してきわめて虚血に弱く、また、一旦失われた機能の回復が困難とされるところにある。こういった神経機能の悪化は脳梗塞、加齢、中枢変性疾患以外にも、心停止等の蘇生後脳症などの合併症としても知られている。とりわけ、蘇生救命率が上昇する中で脳機能障害によって社会復帰が妨げられていることは悲劇的であるといっても過言ではないであろう。もし、脳虚血に対して保護作用を有する物質を見出し、虚血時、又は虚血後早期に投与することで脳機能障害を防ぐことができれば、重要な医学的、社会的貢献ができると信じる。この信念に基づき我々麻酔科学教室神経麻酔グループは脳脊髄虚血実験を行っている。実験モデルとしてはラットの前脳虚血モデル、脊髄虚血モデルなどを用いている。

オピオイドは生体内に見出された鎮痛物質に類似する構造、薬理活性を持つ物質であり、そのアゴニストはかねてより麻酔薬として頻用されている。さらに、近年のめざましい分子生物学的研究により、オピオイドは鎮痛のみならず、炎症、免疫といった生体の防御機構にも重要な役割を果たしていることが認識されるようになってきた。ただ、虚血を含めた神経細胞へのストレスに対して、保護的に作用するか否かは見解の一致を見ていなかった。しかし、近年の基礎的な研究で、主要なサブタイプの一つであるデルタ受容型アゴニストが、脊椎動物の究極の生体保護機構ともいえる冬眠 (hibernation) において重要な役割を果たしていることがわかってきた (Am J Physiol 1997;273:H1452-63)。さらに、心筋虚血に対して保護的に働く可能性を示唆する報告がなされている。一方、サブタイプのひとつであるミュー受容型アゴニストのモルヒネが神経障害を増悪させるという報告もあるため、サブタイプの相違がオピオイドの神経細胞への虚血に対する効果の違いに関与しているという仮説を着想するにいたった。

このような経緯より当教室においてはデルタオピオイドに注目し現在実験を行っている。脊髄虚血に関してはデルタオピオイド受容体アゴニストであるSNC80のくも膜下投与が神経細胞死を抑制し、神経学的予後も改善することを報告した。また、軽度低体温下の同モデルにおいても、SNC80が脊髄白質障害を軽減することが明らかになった。脳虚血モデルにおいては、DADLEというデルタオピオイド受容体アゴニストの全身投与の脳保護効果を検討したが、その効果は否定的であった。薬物の脳血液関門通過性なども問題となるため、現在投与経路などの再検討を行っている。また、心筋虚血耐性獲得におけるデルタオピオイドの関与も指摘されている。我々はこれまで脳脊髄の虚血耐性獲得について検討してきたが、デルタオピオイドがそのメカニズム解明の糸口の1つになるかもしれないと仮説をたて、現在虚血耐性発現のメカニズムについても検討中である。

医学教育等関係業務功労者表彰

大学における医学の教育、研究、患者診療等に関する業務について、特に顕著な功績があったとして、11月22日に本学の次のお二人が文部科学大臣から表彰されました。

宇野 紀子 (附属病院看護部)

上田 正信 (附属病院給食部)

(総務課)



公立大学法人制度の概要

地方独立行政法人法が平成15年7月に成立し、平成16年4月より施行されました。この法律に基づき、全国の多くの公立大学で公立大学法人化の取組が行われています。公立大学法人とはどのようなものなのか、その概要を説明します。

1 定義・目的

住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な事務・事業で、地方公共団体自身が直接実施する必要のないものうち、民間の主体に委ねては確実な実施が確保できないおそれがあるものを効率的・効果的に行わせるため、地方公共団体が設置する法人を「地方独立行政法人」といいます。

そのような地方独立行政法人の中で、大学の設置・管理を行う法人が「公立大学法人」です。

2 基本理念

(1) 公共性

法人は、公共上の見地から確実に実施することが必要な事務・事業を実施しますので、法人は、適正かつ効率的な業務運営を行わねばなりません。

(2) 透明性

法人は、地方独立行政法人法によりその業務内容の公表等を行うこととされており、その組織・運営状況等について、住民に明らかにしなければなりません。

(3) 自主性

独立した法人格を有することになりますので、法人の業務運営における自主性は、十分配慮されなければなりません。

3 法人化の手続き

法人化するには、設立団体が議会の議決を経て定款（目的・名称・業務・組織・運営等、法人活動を行う上での基本的な事項を規定したもの）を定め、総務大臣及び文部科学大臣の認可を受けることが必要です。

4 公立大学法人化により期待される利点

法人化により期待される利点としては、意思決定の迅速化・機動化、教育・研究の高度化、大学の個性化、大学運営の効率化、規制緩和による柔軟性（予算、人事など）、社会に対する説明責任の明確化、経営責任の明確化等があります。

5 全国の動向

平成16年4月、全国で最初の公立大学法人国際教養大学が秋田県に設立されました。

全国に8大学ある公立医学部・医科大学においても、大学改革の一環として、既に5大学で具体的な法人化の作業に着手しています。

○平成17年度法人化を決定・予定…横浜市立大学、大阪市立大学

○平成18年度法人化を決定・予定…福島県立医科大学、名古屋市立大学、和歌山県立医科大学

6 本学における法人化への取り組み

将来の法人化に備え、本学における「公立大学法人」制度の諸課題を検討するため、平成16年5月、教員を中心とした検討委員会を設置しました。国立大学法人や他の公立大学の状況等の調査・研究等を行い、本学での課題を取りまとめ、平成16年11月、教授会に報告しています。

今後、本学においても、法人化の具体的な検討に取り組みねばなりません。その際、公立大学法人制度が成熟する10年後、20年後においても本学の制度が、学内者だけでなく県民を含めた多くの人々から高い評価を受けることを目指すことが必要です。

(総務課)

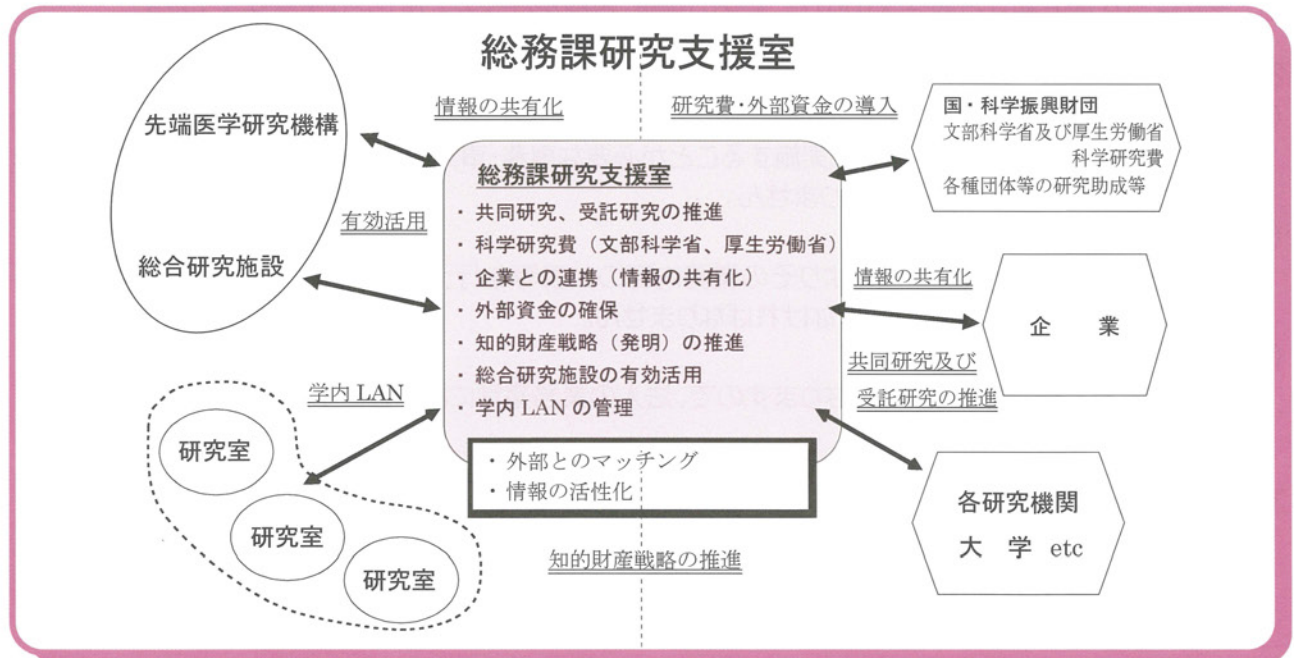


こんにちは 研究支援室です

研究支援室は研究及び産学連携の推進・情報の共有化を大きな柱として、旧総合研究施設部を統合し、従来の総務課と学生課で行っていた業務の一部を含め、研究支援にかかる事務を一元化する部署として平成16年4月に総務課の課内室として創設されました。事務室は基礎医学校舎の4階にあります。当初は、「研究支援室って、どこにあるんですか?」とよく聞かれましたが、最近はややぐ学内においてその存在をご承知いただけるようになってきました。

山本 實室長ほか、事務職員5名(うち放射線技師1名 RI担当)と、管財課兼務1名(学内LAN担当)、第1解剖学兼務1名(動物施設担当)、そして3名の日々雇用職員という構成です。

所掌する業務のイメージは下図のとおりです。



総合研究施設には、組換えDNA実験施設、RI(ラジオアイソトープ)実験施設、そしてマウス、ラット、ハムスターなど約4,000匹の実験動物が飼育されている動物実験施設があります。平成5年10月の開所から11年余が経過し、あちこちで施設設備の老朽化も進んでおり、研究者の方から修理の依頼を受けることも度々で、研究活動が円滑に遂行いただけるよう修繕費のやり繰りに日々頭を痛めております。

また、科学研究費や民間団体等の研究助成、共同研究、受託研究など、研究資金にかかわる事務手続きも行っております。県の財政事情が厳しい中、県費からの十分な研究費の確保は困難になってきておりますことから、実りある研究遂行のために研究者の皆様も外部資金の獲得に更なる関心をお持ちいただきますようお願いいたします。

地域社会における研究機関としての大学の役割が問われている時でもあります。

創設から9か月、課題も多くまだまだその機能も十分果たしているとは言えませんが、当室の責務を認識し、研究者の皆様を側面から支援していけるよう努めていきますので、今後ともどうかよろしくお願いいたします。

お願い

科学研究費は、研究者の自由な発想に基づく研究を対象とした競争的研究資金ですが、その財源はすべて国民の税金です。研究遂行のため適正に、そしてより有効に活用されますようお願い致します。



----- きれいで優しい病院へ 一步前進 -----

附属病院の第2期工事の一環として進められておりました、待合いホールの改修工事(附属病院1階玄関からの通路の拡張・中央放射線部受付の移転を含む)が完了しました。

従来は中央放射線部の受付室が中央通路を塞ぐ形で設置されていたため、「狭い上に見通しがきかず、通りにくい。」とのご指摘を受けていました。

今回の改修工事では、中央放射線部受付室を通路の脇に移転させることにより正面玄関から南側入り口まで、真っ直ぐな広い通路とし、車いすやベッドでの移動も楽にできるようになりました。

また待合いホールの床や壁の改修により、車いすの待避所を設けるなど、病院として一層クリーンで患者さんに優しい環境が整いつつあります。

医大附属病院整備第2期工事はまもなく竣工しますが、新たに「(仮称)精神医療総合センター」の建築が予定されています。ご迷惑をおかけしますが、ご理解とご協力をお願いします。(病院管理課)



改修された中央通路

看 護 部 か ら

医療の質の向上を求めて

看護副部長 高橋美雪(医療安全推進室)



体位変換・移動の学習会

医療安全推進室の活動の中から、医療の質の向上を求めていく「安全管理」について日頃考えていることを述べたいと思います。

当院では平成12年7月、医療事故対策委員会(現医療安全管理委員会)に、指導・諮問機関としてワーキンググループが設置され、9月には安全管理体制をより強化するために各所属長がリスクマネージャーとして医療現場と事故対策委員会とを結ぶ危機管理の中心的役割を担うことになりました。現在、看護部は25名の看護師長が任務を遂行しています。

看護師は24時間、最先端で患者に医療を提供する役割を担っています。日々、(倫理的)ジレンマに苛まれているというのが実感です。例えば、転倒・転落、チューブ抜去と身体拘束。しかし、検証を行い検討することで今まで気付かなかったことに直面することもしばしばです。確認・観察・判断はもとより、知識・技術・連携が不足していることが明らかになった事例もあります。それを機に看護師主催で「体位変換・移動」の学習会を開き、協働する医療者が参加している所属もありました。また、インシデントの多い内容別に、リスクマネージャーが5グループに分かれ事例の分析やマニュアル・チェックリストの見直しを行い、再発防止に努めているところです。

患者様がより安全に、より安心して医療サービスが受けられるように私達は何をすべきか、どうあるべきかを問い続けたいと思います。



現在、本学では「先端医学研究機構の検討」「独立行政法人化の検討」「外国語教育のあり方の検討」「入学者選抜方法の検討」等、本学の将来を左右するような多くの重要な検討が行われています。

教職員の皆様も、本学におけるこれらの取り組みに注目していただきますようお願いいたします。

将来計画委員会

〈10月7日開催〉

(仮称)交流会館の名称について

開学50周年時の同窓会からの寄付金3億円を財源として、基礎棟東側の土地・建物を土地改良区から買収し、現在、同窓会の意向も聴いて(仮称)交流会館として改修を進めているが、この正式名称を決定するにあたって、現在、奈良県立医科大学同窓会となっている同窓会について、名称を決めてもらい、その名称を用いて「〇〇会館」とすることとした。〔10月12日の全体教授会に報告〕

学長選考規程の見直しについて

現在の学長選考規程については、看護学科の設置に伴う改正が必要なことから学則ワーキングで検討願い平成16年2月の将来計画委員会に提案されたが、教員全員による学内選挙の結果とその後実施する教授会での投票の位置づけを整理する必要等があるため再検討することとされた。

これを受け、論点の整理を行った結果について意見を聴取し、改正案を作成することとした。

〔12月9日の将来計画委員会で改正案についての意見を聴き、12月14日の全体教授会で意見聴取を実施〕

〈11月4日開催〉

外国語教育のあり方検討部会からの中間報告について

5月に本学の外国語教育の見直しの必要性について協議された結果を受け、本検討部会が6月に設置され、検討された結果の中間報告について協議された。

中間報告の内容は、国際社会で活躍できる医師を養成するため、6年間の継続した英語教育に加え、教養部分として第2外国語を選択するというもので、今後、具体化に向け、検討を進める。〔11月9日の全体教授会に報告〕

入学者選抜方法のあり方について

10月の全体教授会で、本学がどういった学生を求め、どのような入試制度が最善であるのかといった基本的な検討を行うべきという提案があり、将来計画委員会で検討した結果、専門部会として検討委員会を設置し検討を行っていく。

検討委員会は、吉原、伊藤両学科長、大崎一般教育部長、森田教育開発センター教授と、各入試委員会からの委員、各教育協議会から推薦された委員の計11名で構成することとした。〔11月9日の全体教授会に報告〕

独立行政法人化検討委員会からの提言について

本学における独立行政法人化については5月に検討委員会を設置して検討を開始し、9月の全体教授会で平成19年4月の実施を目標に検討を進めるという提案について承認を得た。

検討委員会では、独立化を行う場合の課題等について検討されていたが、検討結果を提言という形で取りまとめられ、吉原検討委員長からその内容説明が行なわれた。〔11月9日の全体教授会に報告し意見聴取〕

開学60周年記念事業について

平成17年に設置後満60年を迎える本学の開学60周年記念事業の内容を検討するため、同窓会からの委員を含めた10名からなる企画委員会を設置し、検討を行っていくことを報告〔11月9日の全体教授会に報告〕

〈12月9日開催〉

入学者選抜方法検討部会委員について

11月の全体教授会で報告した将来計画委員会の部会である「(仮称)入試のあり方検討部会」の委員について、各教育協議会から推薦願った委員を含め11名の委員が決まったことを報告

部会の名称は、検討の結果、入学者選抜方法検討部会とすることとなった。〔12月14日の全体教授会に報告〕

開学60周年記念事業について

2回の企画委員会で検討され、基本的な事業として「開学60周年記念式典(兼(仮称)交流会館開設式典)の開催」「開学50周年以降の10年間の大学記録(記念誌)の作成」等を来年5月の開学記念日近辺の土曜か日曜に実施すること、それぞれの事業については、式典部会と記念誌部会を設置して実施していくこととなった。〔12月14日の全体教授会に報告〕

先端医学研究機構検討委員会からの中間報告について

先端医学研究機構検討委員会において検討された「研究単位」として早急に立ち上げる必要のある研究分野である「部門A」として「生命システム医科学」が選択され、その内容、同部門の規模と構成、任期制等の内容について、喜多検討委員長から報告された後、内容の検討が行われた。〔12月14日の医学科教授会議で協議〕

教授会・学科教授会議

看護学科教授会議

〔10月12日承認〕

平成17年度看護学科選抜試験の合格者決定方法等について

今年度を実施する看護学科の推薦選抜及び一般選抜(第一段階選抜、最終選抜)の合格者決定方法及び追加合格者の決定方法について、伊藤看護学科長から説明後、承認

〔12月7日承認〕

平成17年度看護学科推薦選抜試験の合格者の決定について



11月27日に実施した看護学科推薦選抜試験について、20名の合格者と5名の追加合格候補者の決定について審議、承認〔教授会議後に合格発表を実施〕

平成17年度看護学科学事計画について

平成17年度の看護学科の学事計画について、伊藤看護学科長から説明後、承認

医学科教授会議

〔10月12日承認〕

医療情報学教授候補者の決定について

9月の教授会で、2名の教授候補者の推薦についての承認を受け、10月5日に講演を実施した両候補者について、投票の結果、堤 幹宏氏が教授候補者として決定され、知事あて内申。〔1月1日付け就任〕

臨床教授等選考規程等の一部改正（法規委員会の審議結果）について

研究生規程及び専修生規程の一部改正（法規委員会の審議結果）について

9月の教授会で承認され、審議を法規委員会に付託されていた当該規程の一部改正について、車谷法規委員長から審議結果の説明後、承認され10月12日付で施行。

〔10月12日報告〕

中央標本室委員会委員の選任について（平成16年10月23日から2年間）

解剖学第一講座 教授 東野 義之 解剖学第二講座 教授 和中 明生 寄生虫学講座 教授 石坂 重昭
病理病態学講座 教授 小西 登 法医学講座 教授 羽竹 勝彦

〔11月9日承認〕

薬理学講座教授候補者の決定について

9月の教授会で、3名の教授候補者の推薦についての承認を受け、10月12日に講演を実施した各候補者について、投票の結果、吉栖 正典氏が教授候補者として決定され、知事あて内申。〔2月1日付け就任予定〕

物理学教授候補者の決定について

9月の教授会で、3名の教授候補者の推薦についての承認を受け、10月19日に講演を実施した各候補者について、投票の結果、過半数の票を獲得できなかった候補者がいなかったため、次回の医学科教授会議で対応方法を検討することになった。

放射線腫瘍医学講座教授候補者の推薦について

選考委員会で3名の候補者にしぼられ推薦があった同教授候補者について、選考委員長から選考経緯や各候補者の業績等を報告後、候補者として承認。

名誉教授の称号の授与について

9月の教授会で、退職について承認され、12月1日付で独立行政法人国立病院機構奈良医療センターの所長となられる中央手術部の三井 宜夫 教授に対し、本学の名誉教授の称号を授与することを承認

〔11月9日報告〕

医の倫理委員会委員の選任について（任期：平成16年11月1日から2年間）

解剖学第二講座 教授 和中 明生 生理学第一講座 教授 山下 勝幸 分子病理学講座 教授 國安 弘基
神経内科学講座 教授 上野 聡 胸部・心臓血管外科科学講座 教授 谷口 繁樹 輸血部 教授 藤村 吉博
奈良県立医科大学 名誉教授 池辺 義教 弁護士 米田 泰邦 奈良女子大学 教授 高橋 裕子
(社)奈良県医師会 副会長 大手 信重 (社)奈良県病院協会 会長 奥村 秀弘 (社)奈良県看護協会 会長 新納 京子

組換えDNA実験安全委員会委員の選任について（任期：平成16年12月10日から平成17年6月30日）

生物学 教授 大西 武雄 解剖学第二講座 教授 和中 明生 公衆衛生学講座 教授 米増 國雄（任期：平成17年3月31日まで）

〔12月14日承認〕

数学教授候補者の決定について

9月の教授会で、3名の教授候補者の推薦についての承認を受け、11月9日に講演を実施した各候補者について、投票の結果、先月に行われた物理学に続いて過半数の票を獲得できなかった候補者がいなかったため、教授選考における対応策を検討するための委員会を設置することとなった。

平成17年度・18年度医学科学事計画について

平成17年度・18年度の医学科の学事計画について、吉原医学科長から説明後、承認

先端医学研究機構検討委員会からの中間報告について

喜多検討委員長から検討委員会で検討された内容の報告を受け、教授会議会員からの意見聴取を行った後、「生命システム医科学」を「部門A」として決定すること、「部門A」の規模を教員3名（教授1名、その他の教員2名）とすること、「部門A」に導入する任期制に一定の制限を設けることについて審議、承認

〔12月14日報告〕

ラジオアイトープ委員会委員の選任について（任期：平成16年12月26日から平成17年12月25日）

病理病態学講座 教授 小西 登 放射線腫瘍医学講座 助教授 吉村 均 中央放射線部 技師長 越智 保

〔全体〕教授会

〔11月9日報告〕

点検・評価委員会の検討状況について

学校教育法の改正により、平成16年度から7年以内に1回、文部科学省の認証を受けた機関による第三者評価の実施が義務づけられたことから、この第三者評価を受けることを前提として、今年度5つの部会に分かれ自己点検・評価の作業を進めていることを報告

〔12月14日承認〕

平成17年度予算要求（案）について

車谷予算委員会委員長から、県の財政がきわめて厳しい中で、平成17年度については経常経費の節減や歳入の確保を行うことで必要な予算を要求していくことの説明、事務局から要求内容等の説明の後、予算要求（案）について審議、承認



科学研究費補助金の追加採択について

次のとおり、平成16年度文部科学省科学研究費補助金の追加採択がありました。

研究種目	所 属	職	氏 名	研究課題	研究期間
萌芽研究	生 物 学	講師	高橋 昭久	ハイパーサーミアによるヒストンH2AXのリン酸化機構の解明	16～17
基盤研究(C)	消化器・総合外科学	助手	大橋 一夫	生体内における立体的肝組織構築の試みとその治療効果の検討	16～17
基盤研究(C)	胸部・心臓血管外科学	助手	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

(総務課研究支援室)

公開講座「くらしと医学」(平成16年度後期)の開催について

来る2月19日(土)午後1時から、奈良文化会館国際ホールにて、本学の今年度後期の公開講座「くらしと医学」が開催されます。

今回は、法医学講座の羽竹教授から「入浴中の死亡について」、ドイツ語の本田教授から「ドイツ医学時代のドイツ人」、産婦人科学講座の森川教授から「海洋深層水と閉経周辺期女性の健康」と題して講演が行われます。

2月9日(水)までの申込期限で聴講者を募集していますので、お知り合いの方に声をかけていただき、多くの方の聴講をいただけるようお願いします。

(総 務 課)

平成16年度 中島佐一学術研究奨励賞の募集

■募集期間 平成17年1月7日(金)～17年1月31日(月)

■募集要項 『平成16年度中島佐一学術研究奨励賞の募集について』
 <奨第12号、平成17年1月7日付>を参照してください。
 若手研究者の皆さまからの多数の応募を期待しています。

(奨励会事務局)

下ッ道 (編集後記)

2005年がスタートいたしました。昭和で数えると80年になります。本学の歴史は終戦の年に始まりますので今年で還暦を迎えることになります。

現在、本学では3度目の点検・評価の作業を進めており、本学の使命や理念をいま一度考える時期が来ています。

独立行政法人化に向けてのスタートが、本学の還暦と一致したといえるのではないのでしょうか。

本学では、今年も多くの動きが予定されています。それらの動きが皆さまに的確に伝わるよう、今年も編集スタッフ一同尽力していきたく思います。

編 集 委 員

○山下 勝 幸 (生理学第一)
 吉田 泰 彦 (英 語)
 水野 文 子 (細 菌 学)
 吉田 克 法 (透 析 部)
 小林 雅 子 (看 護 部)
 上田 恵 子 (母性看護・助産学)
 南口 昌 克 (病院管理課)
 久保 英 樹 (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)