

# 医大ニュース

1999.6 No.65



基礎医学学舎

## 目次

表紙	1
附属病院長就任あいさつ	2
管理職就任あいさつ	3/4
教授停年退職を迎えて	
第一生理学教室	5
第二生理学教室	5
第二外科学教室	6
耳鼻咽喉科学教室	6
放射線医学教室	7
附属小児疾患研究施設内科部門	7

## 学内ニュース

心臓血管外科学教室新設	8
橘賞	8
卒業式、入学式	9
基礎医学学舎及び附属脳・血管系 老化研究センター施設竣工式	10

附属病院長就任あいさつ

## いま、附属病院が抱える問題は

附属病院長  
安野 洋一



この4月から病院長の重責を担うことになりました。学内外の友人その他から異口同音に「大変だなあ」と声をかけられ、外からは医療費削減政策などによる病院運営の困難さが厳しく伝わってきてその都度身の引き締まる思いをし、内からは職員の意識改革が進みつつあることに意を強くしております。

すでにご承知のように京都府の財政は極めて苦しい状況にあり、平成15年までの5年間に職種の如何に関わらず職員定数の適正化計画が打ち出されました。本学附属病院も例外は許されず、これまでと同様かあるいはそれ以上に良質な医療を府民に提供するという使命から考えても相当な覚悟が必要とされます。

本学は今年で創立127年目を迎え、その長い伝統を生かした高度な医学研究と特色ある医療により府民その他から厚い信頼を得ていることも事実ですが、一方で、組織が硬直化し、改革が進みにくい体質があることも否定できません。この際、本学の将来を見据えた組織の再構築と効率的な診療体制の確立のために思いきった改革を行う必要があると考えます。

近藤前病院長は附属病院のあり方に対する外部評価委員会の提言を取り入れ、駐車場の建設をはじめとする数々の懸案問題を解決してこられました。とくに「病院経営の合理化」により、増加し続けていた府からの繰入金の一定の削減に努めてまいりましたが、引き続きこの課題はさらに高い目標に向かって達成されなければ大学の将来に大きな希望は持てないことを共に再認識する必要があります。

病院経営の合理化および患者サービスの向上に関する平成10年度下半期の対策として掲げられた平均在院日数の短縮、病床利用率の向上、院外処方箋の発行促進はまだ不十分ながらも着実に目標値に向かって進んでいます。また、適時適温給食はすでに実施され、好評を得ているところであり、この6月か

らは、患者さんの入院待ち日数の削減を目的とした共用病床の導入による病床再編を実施しています。

さらに今、もっとも集中して取り組まなければならない問題は内科、外科を中心にした診療ディビジョン制の実施であります。平成9年9月に設置された栗山学長を委員長とする診療ディビジョン化調査検討委員会と診療体制・施設整備など4つのワーキンググループによる検討をもとに内科、外科の新しい診療科の再編成が実施に移されることとなりました。診療室の改修や総合受付の設置などハード面の整備を行うほか、ソフト面においてもこれまでの診療体制を大きく変えるため、患者の方々が混乱することのないよう十分な準備が必要です。この際、単にこれまでの3つの内科の診療部門が同一の場所で診療するというだけでなくとどまらず従来からの講座制にとらわれることなく、将来に展望のある再編につなげてほしいと願ってやみません。そのためにも関係診療科の格別のご協力と病院全体のバックアップを是非ともお願いする次第です。

さらにディビジョン制に関連して患者サービスの充実や卒前卒後教育の必要性から総合診療部の体制づくりや救急医療部の設置が急がれます。さらに新しい診療体制に対応するための研修医のローテーションについても討議されなければなりませんし、コメディカルスタッフの研修の充実を図ることも必要です。

いずれにしましても、21世紀に向かって展望のある附属病院の運営を目指すためには病院業務を支えるあらゆる職種、部門の「協働」なくしてその実現はあり得ないと思います。職員一人一人のさらなる意識改革と横断的な連携を期待しつつ就任の挨拶とさせていただきます。

管理職就任あいさつ

## 医療センター所長就任にあたって

眼科学教室教授 木下 茂



本年の4月から京都府立医科大学医療センター所長に就任いたしました。この医療センターはユニークな京都府の地域医療支援システムであり、昭和46年に全国的に先駆けて設立されました。この医療支援システムのもとに約90名の医師と医療従事者が府立医科大学から医療センター所員として各方面に派遣されています。

派遣機関としては、府立与謝の海病院、府立洛東病院、心身障害者福祉センター、舞鶴こども療育センター、精神保健福祉総合センター、医療・行政機関としては知事公室、保健福祉部健康対策課、地域福祉援護課、障害者保健福祉課、各保健所などがその派遣先になっており、府立医科大学各教室から派遣スタッフを得て、これらの方々が各方面で頑張っておられます。

この医療センターシステムは、府立医大関係の優

秀な人材が広い視野のもとに、医療に関する高度な知識と技術を提供し、京都府民の健康維持と増進に貢献することを目的としています。しかし、この医療センターも設立からすでに約30年を経過しており、その求められる機構も責務も設立当時からはずと変化してきているものと思われます。医療行政の改革、医療をとりまく環境の変化、に対応してより価値のあるシステムに脱皮していく必要にせまられていると実感しており、私見ではありますが、地域医療支援はもとより、介護、ケアシステムなどにも積極的に取り組んでいけるようなシステム改組の時期にあるように感じております。この2年間で、21世紀に医療センターがもためられている役割を今一度考え直し、京都府民にとっても、大学にとっても有益と考えられるシステムを模索して見たく思います。医療センター所員の方々のご協力はもとより、府立医科大学の各医療関係者、事務系関係者、そして京都府庁関係者のご協力を切望する次第です。

## 学生部長就任にあたって

第二病理学教室教授 高松 哲郎



この度4月1日付で学生部長の役を仰せつかりました。よろしくお願ひします。

現在、社会の医療に対する目は極めて厳しく、またそこに人材を送り出している医学部教育に対する目も手厳しいものがあります。卒業までに身につけておくべき知識は10年前と比較にならないくら

い増加しているのに、最近ではさらに診療テクニックについてもクリニカル・クラークシップ、OSCE等の導入によって卒業したら直ぐ第一線の医師として働けるよう教育すべきだといわれ、まさにスーパーマンならぬスーパー研修医を要求されています。

そこで、詰め込み教育も基本的には必要ですが、私がより大事にしたいのは、大学に入るまで受けてきた受け身の教育や教科書に記述されていることを鵜呑みに記憶させられてきた教育ではなく、実際の症例を自分の五感をフルに使って観察し自分の知識を駆使して病態を理解する能力が付く教育です。卒業するまでに肺癌や胃癌に冒された臓器の写真をみ

たことのある学生はほぼ100%だと思いますが、もし実際に癌組織を手に取り観察する機会を持った学生であれば、診療テクニックの向上にとどまらず癌に対する基本的で汎用できる概念を持つことができるようになると思います。

受け身の教育を受けてきた学生をして積極的に情報を取りに行くように意識改革することは、どの大学もどの学部も苦勞している点だと思いますが、ここで必要なのは教官側の対応です。つまり、限られた修業期間の中で新しいカリキュラムを導入するには、講義を Essential minimum だけとし時間に余裕を持たせなければなりません。症例から学ぶ方法や必要な知識の習得方法を教えなければ、学生は自身自身で行動する道筋がつかめず苦勞するばかりです。

先日、前任の河田先生と引継を行いました。その時の懸案事項を箇条書きにするだけでA4用紙2枚にわたり、改めて大変な役職であることを認識しました。学生部長の仕事も Essential minimum に的を絞って少しでも懸案事項を減らすよう務めたいと考えております。



## 教養教育部長就任にあたって

人文科学教室教授 湯 浅 慎 一



この度、教養教育部長に任命され、その責務を全力で果たす所存ですので、何とぞよろしくお願いたします。昨今の思潮では教養教育の意味と役割がますます曖昧になってきます。多くの価値の評価が市場に投げ込まれますと、それらは単にいわばインパクト・ファクターという印象で計られるようになります。

インパクトはより多くのひとが認める社会効用です。社会効用から教育が評価されますと、その教育は専門教育ないし職業教育に限られ勝ちになります。そこで教養教育は専門教育に如何に役に立つかという観点から評価され、ときには縮小されることにもなります。アメリカの教育はプラグマチズムの強い影響の下にあります。古典的な教養主義の伝統も廃れていません。それに対して日本の教育では古典的な教養主義は急速にその力を失いつつあります。

入学試験の成績は学部の成績に「殆ど」対応してい

ないと言います。また学部の成績もその後の医師の優秀さには対応していないとも聞きます。とすれば学業は何を目指してなされるべきでしょうか。そう教養教育も専門教育も時間的に次に来る過程の単なる手段でも道具でもないということです。それは幼児期が思春期の単なる準備期でもなく、青年期が壮年期の単なる準備期でないのと同様です。すべての時期にはそれに固有の意義と目標と喜びがあります。それゆえ学生にはその都度の学業や課外活動を自己目的に励んでもらいたいものです。この今に励むという志操こそ青年の特権です。

では現代の教養はどのように働くのでしょうか。それは批判を通して人生の各時期に固有なもっとも大切な意義を洞察させます。それゆえ教養主義の凋落を止める道は全ての事象に対して自由に批判的であろうとする精神を涵養して行くところのみ拓かれると考えられます。このことを学生にどのように伝えて行くことが出来るか、それが私たちの責務であろうと思います。

## 図書館長就任にあたって

— 21世紀の医学部図書館への橋渡し —

第一病理学教室教授 芦 原 司



本学の附属図書館は、最高学府として医学教育・研究並びに診療に必要な情報を収集し、利用サービスを提供することを使命とします。一般の大学図書館とは、診療支援の側面を持ち、本学並びに附属病院構成員及び学外医療関係者など幅広い人々に対して図書館情報サービスをおこなう点が異なります。

「世界トップレベルの医学を京都府民の医療へ」をめざす本学としては、医学学術資料の収集・利用の充実が重要な責任であります。最も古い歴史を誇る医学部として、古医書・貴重資料の保存も大切です。

過去2年間の仕事を通じて、附属図書館は京都府からたいへん支援されてきたと、ありがたく思います。日本経済がすでに傾いていた平成4年に、きわめて近代的な新館が建設され、十分な座席数、冷暖房完備の明るく快適な閲覧環境、機能的な視聴覚室・セミナー室、展示コーナー、貴重書庫などが備わりました。コンピュータ・システムに基づく全資料のデータ化・所蔵資料検索のOPAC(オパック; Online Public Access Catalog)への移行も図られ、収集資料は文部省学術情報センターのデータベースに直ちに登録できて整理・利用性が大幅に向上しました。約23万冊の医学書も整然と書架に収められてい

ます。一昨年以来、本学ネットワーク委員会(田中義文教授・委員長)の支援も加わって、学内LANを用いてメドライン(米国医学図書館の制作する書誌データベース)及び蔵書検索を研究室からいつでも行えるようになりました。

重要な医学資料購入についても、厳しい財政事情にも拘わらず事務部局の示された“図書館は大学の文化のモノサシ”(針尾孝芳前事務局長談)という高い理解と見識及び教室研究費からの資料購入補充策によって力強く支援されてきたことは、他学からも羨ましがられます。

しかし、生命科学のめざましい進歩によって著増し続ける最新の医学・医療情報を、限りある予算でいかに的確に収集・利用するかという、世界的な問題に直面しています。オンライン・ジャーナルの採用、電子図書館への取り組みなど、「21世紀の図書館」に向けた本格的検討を要します。

また4月から(財)京都府医学振興会の支援でスタートした、“全国で初めて”の関係病院・医療センターに向けた「附属図書館医学情報ネットワークサービス」を充実させ、「京都府の医療水準の向上」に学術情報提供を通じていっそう寄与したく考えます。微力ながら力を尽くしますので、図書館運営協議会委員の先生方、及び全学の皆様のご指導・ご支援をよろしくお願い申し上げます。

教授停年退職を迎えて

## 府立医大での44年



1955年に本学へ入学して以来44年間にわたり本学にお世話になった。花園での予科の校舎を使った2年間、旧図書館棟3階での基礎医学の講義、旧臨床講義棟での臨床講義等々。大学を卒業して研究を始めたのが1961年、そのうち6年間を西構と呼ばれた、現在の文化芸術会館駐車場にあった木造2階建の研究室で、1967年からは大学キャンパスの南西に建った基礎2号館の3階で研究し、1996年には現在の基礎棟6階へと移ってきた。どの建物にも講義を頂いた諸先生方、研究を指導頂き、またともに研究に励んだ先生方の思い出に満ちている。

教授を拝命したのが1978年、それからの21年は、整備構想を策定し、これが一つずつ実現していく希望に満ちた日々を送らせて頂いた。これを可能とされた大学の諸先輩並びに京都府の関係者に心から感謝の意を表したい。

多くの学生が立派な医師として、また研究者とし

### 森本 武利 (第一生理学教室教授)

て成長していく姿を見ることが出来たのも教師冥利に尽きるところがあった。

恩師、先輩、同僚および後輩に恵まれ、研究を楽しむことが出来た。テーマとしては、電解質溶液の物理化学からスタートし、組織レベル、生体レベルへと発展し、体温調節における水分代謝の重要性に関する evidence を積み上げることが出来た。その結果、十数年前までは運動時に水を飲むことが禁止されていたのが、運動時に水分を摂取することが競技能力を高め、また熱中症などの事故予防に重要であることが常識となり、運動時の事故予防に幾分なりとも貢献できたと考えている。

21世紀の最大課題は人口の増加とこれに伴う環境の変化であろう。これまでの研究成果を生かして、Think globally, act locally を実践する人が一人でも多くなるように努めたいと考えている。

最後にこの44年間、色々とお世話になった大学および京都府の関係者の皆さんに感謝し、大学の益々の発展を祈念して、退職の挨拶としたい。

## 教授停年退職を迎えて



昭和56年7月から平成11年3月まで短くて長い17年6ヶ月でした。短いという意味は非力のため実現できたものは志には程遠く、光陰矢の如く時が経ってしまったということです。長かったという意味は研究と教育に邁進し、適正な人事と指導によって後進を育て、教室の志気を高めることの重圧を絶えず感じ、時が経つのを長く、長く感じたということです。

振り返れば十分な業績を挙げ得たであろうか、多数の優秀な後進を育てることができたであろうかなど反省すべきことは多々あります。その中でただ一つ私が誇れるものがあるとしたら、それは時の常識を越える革新的な研究を絶えず志してきたことです。教室員には常々不可能に挑戦する研究を志すように指導してきました。卑近な喩えですが、ヒットをねらえばヒットしか打てない。ホームランをねらえばホームランもあれば、ヒットもある。研究者の真の評価は時のインパクトファクターではなく、10年後にも引用される研究をいくつかで決まると言っ

### 外山 敬介 (第二生理学教室教授)

てきました。

幸いにして在任期間中にいくつかの革新的な研究を成し遂げることができ、その研究に参加した後進がそれぞれの研究を継承して優れた業績を挙げ、我が国の神経科学を代表する研究者として活躍していることです。そのお陰で国際誌に投稿された論文の review に今も忙しい思いをしています。もう1つ満足できることがあるとしたら、それは「脳の世紀」を通じて日本の脳科学の発展に貢献できたことでもあります。平成4～6年にかけて文部省重点研究の総括班長を勤め、その間に脳関連の重点研究班を糾合し、「脳の世紀」を創り、現在にいたるまで事務局長を務めてきました。「脳の世紀」によって、理化学研究所を始めていくつかの大学や研究機関に脳研究施設が創設され、また、文部省の未来開拓、科学技術庁の戦略基礎などの脳研究助成が新設されました。

これらのことを成し遂げることができたのも一重に教授会を始めとする大学の皆様の御支援の賜物と深く感謝致しております。最後にこれまで皆様から賜りました格別の御配慮と御支援に厚く御礼申し上げますと共に本学の益々の発展を祈念して、退職の挨拶とさせていただきます。

## 教授停年退職を迎えて

岡 隆 宏  
(第二外科学教室教授)



昭和30年、再開された進学課程の第1期生として入学以来、インターンの1年を除く43年間、これまでの人生の3分の2以上にわたって本学に在籍し、お世話になりました。昭和58年12月、第二外科教授に就任しましたが、15年余があっという間に経過したように思います。

第二外科は全身のほとんどの疾患の外科治療を担い、1教室内で外科のディビジョンシステムができあがっているという、全国的にユニークな存在でした。専門分野が拡がりすぎますと、全体の力が分散して各部門の活力が低下するという心配がありますが、幸い各部門とも着実に成長し、実績が上がったと思っております。現代外科学では教室主宰者がすべての疾患の手術治療に携わることは不可能であるため、全体の管理、統率と各部門の調整も重要な責務となりますが、その時々教室スタッフに支えられて大過なく停年退職を迎えることができました。数々の御支援と御協力をいただいた学内外の関係各

位と教室員一同に心から感謝を申し上げる次第であります。

山岸久一教授の第一外科(消化器外科)教授就任と相まって、4月からは大学としての外科ディビジョン制がスタートします。心血管外科学教室も第二外科から分離、新設されます。大きかった第二外科が細分化されることに一抹の寂寥を感じます。しかし、伝統ある大学の外科でこのようなシステムが導入されるのは、全国的にも初めてのことであり、その点では時代の先取りであるといえるかもしれません。大変革は文字通り大変であり、過渡期にはいくつかの困難が予想されます。ディビジョン制が断片化ではなく、各部門が機能的に連携する専門分化として確立しますように、そしてこれが他大学のモデルケースとなりますように、皆様方の御指導と御支援をお願い申し上げます。

これまでの大学人生を振り返ってみますと、私はその折々に幸運に恵まれたように思います。この幸運を大切に、さらにそれを呼び込んでこれからの人生を全うしたいと思います。長い間どうも有難うございました。

## 第一印象を大切に

村 上 泰  
(耳鼻咽喉科学教室教授)



何事にも第一印象が大切で、これがよろしくないと、間違っって認識されたまま矯正不可能になってしまう危険性があるとよく云われる。その通りであると思う。

大変残念なことに、本学附属病院を初めて訪れる患者の第一印象はよろしくない。正門から正面玄関に至る歩行ルートで受ける印象

は、最新医学の殿堂である筈の近代的な大学病院のそれとはおよそかけ離れたものである。ところどころひび割れたレンガ歩道の脇に不細工なごろた石が並べられ、身体の不調に苦しみながら歩く患者の頭上に、遠慮会釈なく大粒の雨水が降り注ぐ。客待ちのタクシーが我が物顔に広場を占領し、ドライバー達のタバコの煙が辺り一面にたちこめる。濡れた傘を止め置く所もなく、致し方なくビニール袋に入

れて持ち歩く。銀行のように案内係りがとんで来て対応してくれる至れり尽くせりのサ-ビスは到底望めないにしても、とにかく何処へ行ったらよいものか分かり難い。案内窓口に人が少な過ぎ、なかなか自分の番が回ってこない。お粗末な長椅子が無神経に並べられ、不必要そのもののテレビだけが鳴り響いている様は、最新の医学と最上級のサ-ビスを府民に提供する施設とは到底思えない印象を与えてしまう。

私自身がそうであったように、大学病院に勤務していると、この情景に慣れっこになってしまう。しかし、初めて訪れる患者の多くはこれが我らの誇る府立医大病院なのかと驚き呆れ、最悪の第一印象を持ってしまっているのである。診療内容がよければ、ときれいごとを言っている時代はすでに終わった。第一印象も診療の一部なのである。患者の大学離れを起さぬうちに、改善を望んでやまない。



## 教授停年退職を迎えて

前田 知穂  
(放射線医学教室教授)



1974年1月1日付けで神戸大学医学部放射線科から本学放射線科故村上晃一教授のもとに助教授として赴任して来ました。本学では核医学診療科を創設することでしたが、諸般の事情で保留となったままです。

当時は古い木造の階段教室で、2学期にもなると1時間目の講義は朝早く、寒く出席者も少なく何とも寂しい講義でした。そこで、講義に出てくる学生を増やそうと前座でワンポイントレッスン「胸部エックス線写真の読み方」を始めたところ好評で、多くの学生諸君の出席が得られたものでした。6年と3ヶ月間お世話になり、その後高知医科大学の創設に参加し、12年を経て再び本学に戻りました。高知医科大学では、オーダリングシステムの立ち上げから画像保管や遠隔画像伝送までを経験しました。

この様に、先進的な経験をして参ったのですが本学では旧態然としたシステムで、デジタル画像に関する研究をどの様に続けつつ広めるかを考えましたが、先ず研究の継続は困難かと思われました。処が幸いにも科学技術庁からの委託研究があり「次世代

型医用画像管理・診断システムの開発と地域医療への応用に関する研究」を進めることが出来ました。教室員の積極的な協力があって、この5年間で4500例を越す遠隔画像診断の臨床経験を積む事が出来ました。加えて厚生省科学研究費を受け、又4月2、3、4日に行われました日本医学会総会のシンポジウム「遠隔医療」にて報告できたことは、まさに教室を代表してのものでした。

又、一般公開講座“癌への挑戦”では、多数の教授の御協力により多くの府民の出席が得られました。緩和医療研究会では、我が国を始めオーストラリア、カナダ、スウェーデンと緩和医療先進国の実状が見学でき、研究者の御協力で小冊子に纏めることができました。多くの貴重な経験が得られたことは、学長始め教授会、医局の皆様の御指導、御協力の賜であり厚く感謝いたします。

4月1日からは、京都府保健環境研究所に勤務することとなりました。一変して保健・環境に関わる行政と調査・研究となりましたが、何れも府民の健康を守る立場に変わりありません。現在は研究所の仕事内容の把握で大変忙しくしています。

今後とも宜しく御指導の程をお願い致します。

## 小児疾患研究施設の発展を願って

尾内 善四郎  
(附属小児疾患研究施設内科部門教授)



小児疾患研究施設の診療部として設けられた3部門のうち内科部門、外科第一部門(小児外科)が昭和63年に新講座となり、本年には外科第二部門(小児心臓外科)にも講座ができます。私は内科部門の初代教授に就任して10年余が経過しました。当初は循環器と血液腫瘍の二部門で出発しましたが、

前者の特徴は短期入院で新生児乳児が主体、一方後者は長期入院で、且つ学童思春期が主体です。13床しかないベット数を常時超えて血液腫瘍の患者が入院固定している状況では、いかに検討しても解決法がなく、残念ながら二分野の両存は物理的に不可能であると断定せざるを得ませんでした。

近年、先天性心疾患の治療は新生児、乳児期に中心が移り、小児循環器医、小児心臓外科医、小児麻酔医のチームの緊密な連携共同作業が不可欠となりました。チーム医療を最も必要とする小児循環器領

域こそ、この環境を生かす最も適した分野であります。事実、患者も纏上りの状況であり、その治療成績は全国的に見てもトップクラスに仲間入りするところまでこぎつけました。近畿圏内の他大学からの患者紹介が増加の一途をたどっていることは、これを裏づけています。

小児循環器学は心臓発生学、奇形学から、小児成人(循環器)病学までの幅の広い領域を研究診療しています。教室では殊に心臓発生学、未熟心筋の虚血後再灌障害や不整脈発生機構、川崎病の発症機構と心血管障害の研究を行ってきたところですが、小児の成長発育に基づく病態解明と治療戦略の確立をわれわれの教室のメインテーマとして掲げてきました。

私は教室創りに励み、当教室の名前を確立することに努めてきました。次の世代に願うことは世界に向かって活躍の場を広げていただくことであり、それが達成されるものと確信しています。

## 学内ニュース

### 高齢化社会での医療体制の充実～心臓血管外科学教室の新設～

平成11年4月1日、心臓血管外科学教室が新設されました。

循環器系の疾患は心疾患、脳血管疾患を合わせると悪性新生物（癌）を上回って日本人の死亡の最大の原因になっています。循環器系疾患は特に年齢とともに増加する疾患であり、その対応は高齢化社会にあつてますます大きな医学・医療上の課題になっています。

平成8年死因別死亡順位（人口動態調査）

順位	第一位	第二位	第三位
死因	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患
割合	30.3%	15.7%	15.4%

本学では過去から心臓血管外科分野に力を入れて取り組んできました。昭和57年に附属小児疾患研究施設を設置した際に、第二外科学教室から先天性心疾患の分野を移して小児心臓血管外科領域での研究活動を活発に行うことにより、小児の分野、大人の分野それぞれに手術、研究を発展させてきました。つまり先天性心疾患、後天性心疾患、血管外科の三部門がそれぞれの研究分野を有して、競い合いながら独自に発展を遂げてきた訳です。手術症例においても全国でトップクラスにあります。

心臓血管外科学教室を独立させて設置することにより、教授を中心にした教育・診療・研究体制が強化され、脳血管疾患に対する脳神経外科学教室とともに循環器系疾患の医療上のニーズに応えるばかりでなく、この分野の優秀な人材を育成し、また関係病院の医師も含めてレベルアップにつながる事が期待されます。

心臓血管外科学教室の教育・診療・研究分野

- ① 成人心疾患（弁膜症、冠動脈疾患、心移植）
- ② 小児先天性疾患
- ③ 大動脈疾患（大動脈瘤）

### 豊かな感性を持った医療人に……「橘賞」

平成10年度から京都府立医科大学に新たな賞が設けられました。課外活動を積極的に行うことを奨励し、豊かな感性を持った医療人を育てようと、特に優れた課外活動を行った者又は団体を表彰する、その名も「橘賞」……。"橘"は本学に予科が置かれていた頃、校章のデザインにも使われており、本学のシンボルになっています。

今回初めての栄えある受賞者は次の4名と3つのクラブです。

第4学年 角谷 昌俊：1998年全国大学対抗英語弁論大会準優勝

第5学年 長谷川大裕：第50回西日本医科学生総合体育大会ソフトテニス個人戦優勝

第5学年 田中 武兵：第50回西日本医科学生総合体育大会ソフトテニス個人戦優勝

第5学年 早狩 史織：第50回西日本医科学生総合体育大会

陸上女子400m及び800m優勝

バスケットボール部：第32回全日本医科学生体育大会優勝

ヨット部：第32回全日本医科学生体育大会優勝

ハンドボール部：第50回西日本医科学生総合体育大会優勝





## 卒業式・入学式

医科大学の平成10年度卒業式が3月5日に挙行されました。学部卒業生が105名、昨年度から一緒に行うこととなった大学院修了生が26名と大人数の卒業式となりました。

スーツ姿の男子学生や華やかな着物姿の女子学生の中、今年の干支であるウサギに扮した男子学生も現れて、会場は厳かな中にも、和やかな雰囲気になりました。

学業成績が最も優秀であった学生に贈られる「京都府立医科大学学長賞」には、落合育雄君がその栄誉を称えられました。

在校生代表の5回生、小嶋健太郎君の温かな送辞を受けた後、卒業生を代表して稲葉一樹君が、卒業を迎えた誇りと喜びを述べるとともに、心の通った医療を求めて精進していきたい、と力強く宣言しました。

また、医療技術短期大学の平成10年度の卒業式は、3月12日に挙行されました。

医療技術短期大学看護学科においては4期目の卒業生99名が卒業し、また専攻科では3期目の卒業生保健学専攻50名、助産学専攻15名が卒業しました。

平成11年度の入学式は、医科大学が4月6日に、医療技術短期大学が4月7日に挙行されました。入学者は、医科大学99名、医療技術短期大学165名（看護学科100名、専攻科保健学専攻50名、専攻科助産学専攻15名）で、医師・看護婦等を目指して勉学に励むことになりました。



医科大学 卒業式



医科大学 入学式



医療技術短期大学部 卒業式

## 基礎医学学舎及び附属脳・血管系老化研究センター施設竣工式を挙行

本学の基礎医学学舎及び附属脳・血管系老化研究センター施設が3月に完成したことに伴い、4月14日に竣工式を行いました。

新学舎は、基礎1号館・2号館の狭隘化、老朽化に対処すべく本学の整備計画に基づき、平成8年6月に完成の第1期工事分に続き、第2期（第1工区）として建設を進めていたものです。

竣工式は、約120名の出席のもと荒巻知事の式辞に始まり、来賓の方々から祝辞をいただいた後、栗山学長が謝辞を述べ終了しました。なお、竣工式に先立ち、定礎式を行うとともに、式典終了後新学舎を来賓の方々に見ていただきました。

新学舎は、急激な高齢化の進展と疾病構造の変化や多様化、高度化する医学・医療に対応していくため、医学教育・研究の中核的施設として整備してきたもので、第2期（第1工区）では、附属脳・血管系老化研究センター施設や中央研究室部門（実験動物室、RI実験室、分子生物学研究室等）などで最新の設備を備え、施設規模も大幅に拡充されたことにより最先端の医学研究も可能となり、京都府における保健・医療の中心的な機関として府民の期待も一段と高まり、本学の責務も益々重要なものとなったところです。

新学舎は、移転作業を行い、順次供用開始していくとともに、本年度は残された実習室等の整備として第2工区の工事に着手していくこととなっています。



## 基礎医学学舎の概要（第2期第1工区まで）

- 1 所在地 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町465  
 2 構造・規模等

構造・規模	建築面積	延面積
鉄骨鉄筋コンクリート造り	3,069㎡	24,111㎡
地上8階 地下2階	(3,694㎡)	(25,811㎡)

（ ）内は、第2期第2工区完成後

- 3 工期 平成9年10月9日～平成11年3月15日（第2期第1工区）  
 4 建設費 約142億3,200万円（第1期を含む）

平成11年 6月号  
 編集・発行  
 京都府立医科大学  
 （庶務課庶務係 電話075-251-5210）

