



No.70 2001.1

発行 京都府立医科大学

〒602-8566 京都市上京区河原町通

丸太町上ル梶井町465

TEL 075-251-5210 FAX 075-211-7093

【平成13年知事年頭あいさつ】

むすびあい、ともにひらく新世紀・京都

京都府知事 荒巻 禎一

府民の皆さま、あけましておめでとうございます。

皆さまとともに新しい世紀の新春を迎えることができましたことを心から慶びたいと思います。

顧みますと20世紀は、科学技術が驚異的に発展した世紀であり、また人類が豊かさとともに大きな惨禍を経験した世紀でもありました。我が国も例外ではなく、近代化と戦禍の半世紀とそれに続く高度経済成長の時代を経て、バブル崩壊後の長引く景気の低迷の中で今日を迎えております。新世紀の扉が開かれましたが、今、私たちは大きな転換期を迎えており、まさに人類の叡智が求められる時代にあると言っても過言ではありません。

ここ京都の地は、過去幾多の困難を乗り越え、文化・芸術の中心として常に創造を重ね発展してきた歴史を有しております。この先人たちのたゆまない努力を踏まえ、少子・高齢化の急速な進展をはじめ、情報技術(IT)の飛躍的な進歩や社会のグローバル化、地球レベルでの環境の保全などの課題に果敢に挑戦し、人間性やこころの豊

かさを基調とする新たな社会に向けて、京都は先導的な役割を果たしていくことができるものと確信しております。

京都府では、21世紀を迎えるにあたり「新京都府総合計画」(新府総)を策定し、府民の皆さんが夢と誇りを持てる新時代を拓くため、新たな旅立ちへの準備を整えました。

昨年までの第4次京都府総合開発計画の成果をいかしながら、明るく健やかな健康・福祉社会の確立、循環型社会の構築など地球環境問題への対応をはじめ、京都文化の創造と発信、新産業の育成や伝統産業の活性化、魅力ある農林水産業の展開などとともに、京都縦貫自動車道などの総合交通体系や公園・下水道などの社会生活基盤の整備を進め、府民一人ひとりがいきいきと暮らすことのできる京都府社会の実現に向けて力強く歩みを進めてまいりたいと思っております。

京都府を取り巻く社会経済状況には依然として厳しいものがありますが、引き続き不況・雇用対策に全力を挙げて取り組み、新しい時代の幕開けにふさわしい、明るい



展望を皆さまとともに確かなものとしたいと存じます。

私としては、地方分権時代にふさわしい効率的で存在感があり信頼できる京都府行政の確立を図り、人と人とのつながりや自然との共生を通じて、「むすびあい、ともにひらく新世紀・京都」の実現に邁進してまいります。

新年にあたり、皆さまのご健勝とご多幸を心からお祈りいたします。

目次

1 知事年頭のあいさつ	1	4 特集1 クイーンマーガレット	
2 学長年頭のあいさつ	2	大学との国際交流から	7
3 学内ニュース		5 特集2 言いにくいですが覚えてください	
・芦原 司先生を偲ぶ会	3	「重症集中ケア認定看護師」	9
・京都府立医科大学公開講座報告	4		
・トリアス祭報告	5	6 医大2000年を振り返って	10

年頭あいさつ

新しい世紀の新春を迎えて

学長 井端泰彦



本学構成員の皆様新年明けましておめでとうございます。

皆様新しいミレニアム（1000年期）の新しい世紀の幕開けをどのような気持ちでお迎えになられたでしょうか。過去1000年のうちのここ100年は“戦争と革命の世紀”“科学技術の世紀”“アメリカの世紀”などと言われております。特に20世紀の最後の10年間に物質文明は飛躍的に発展しましたが、その反面、自然環境が破壊され、ヒトが心の豊かさを失った時代だと言われております。

新しいミレニアムの最初の世紀の最初の10年間に社会の仕組み、経済の仕組み、産

業の仕組み、科学の仕組みなどの変革が求められています。またグローバル化が進むなかで、今までのような先進国が世界を支配するという感覚では今後人類の繁栄は有り得ないのではないかと考えられます。

また、この10年間はそれぞれ個人が自分の考えをしっかりと持ち共に他のヒトの意見も十分尊重することが何としても大切です。新しい京都府総合計画でも打ち出されております“自然との共生”も避けて通れない事だと思えます。

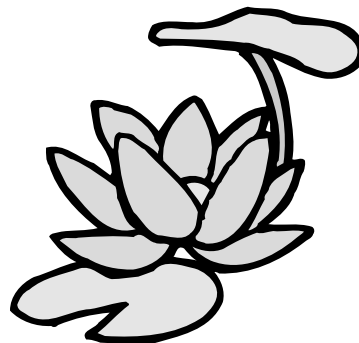
そのような中で、我が府立医大が21世紀に発展、飛躍できる大学になるには、人材育成と大学の個性づくり、国際競争に勝てる力をつけることが是非必要と考えます。

現在、医学・医療を取り巻く環境は大変厳しく、医師国家試験の変革、研修医義務化、介護保険制度の導入、医療事故及び危機管理システムづくりなど挙げればきりが無いぐらいです。また、国立大学は平成15年を機に独立行政法人化が予定されていますが、公立大学も例外ではあり得ません。

本学独自の問題につきましても、基礎医学教室の再編、大学院重点化、内科のディビジョン化、特定機能病院としての特徴づくり、オーダーリングシステムの順調な運営と医療情報システムの充実、外来棟の整備及び診療器械の整備、病院経営の見直しなど多岐に渡るものがあります。

1月に入りますと新しい病院長の選考が始まりますが、新病院長には病院の経営の見直し、運営管理、危機管理、特定機能病院としての特徴づくり、オーダーリングシステムの運営などに誠心誠意努力していただかなければならないと思っております。

私は21世紀のスタートに際し、大学構成員の皆様が自覚と誇りを持ち、各職場で協調しあいながらそれぞれの持てる力を発揮していただきたいと存じます。また、短期目標と長期目標を明確にしながら21世紀の本学の船出の舵取りをしていきたく存じます。皆様のご支援を切にお願い申し上げます。



学内ニュース

芦原 司 先生を偲ぶ会

平成12年11月26日(日)本学図書館ホールにおいて、10月11日に逝去されました、第一病理学教室教授 芦原 司 先生を偲んで、お別れの会がしめやかに執り行われました。

この日会場には、芦原先生と親交の深かった本学をはじめ、学会の先生方、学生等約300名が出席しました。

冒頭の挨拶の中で、この会の実行委員長である井端学長は、芦原先生の数多くの業績並びに功績を称えられ、また、そのお人柄を偲んで名誉教授の藤田哲也先生ほか多数の先生方に芦原先生の思い出を語っていただきました。

その他、会場では、先生がお好きであった「G線上のアリア」等の演奏や、お元気でいらっしゃった頃の研究に打ち込まれる先生の御様子を紹介するスライドが上映され、出席者は改めて先生との思い出を偲んでおられました。

最後に、祭壇の遺影に出席者全員で献花を捧げ、心から芦原先生の御冥福をお祈りしました。



(略 歴)

昭和41年3月

京都府立医科大学卒

昭和41年4月～42年3月

京都府立医科大学において医学実地修練

昭和42年4月

京都府立医科大学 副手

(第二病理学教室)

昭和42年7月

京都府立医科大学 助手

(第二病理学教室)

昭和50年4月

滋賀医科大学医学部 助教授

(病理学第一講座)

昭和57年5月

京都府立医科大学 教授

(第一病理学教室)

平成9年4月

京都府立医科大学附属図書館長兼務

平成12年10月11日

逝去



(専 門)

病理学

学内ニュース

平成12年度京都府立医科大学 公開講座を振り返って

平成12年度京都府立医科大学公開講座が、11月6日(月)、7日(火)本学図書館ホールにおいて、11月12日(日)京田辺市中央公民館において開催されました。

メインテーマは、「21世紀の府民の健康づくり」。1日目は「機能障害と看護」、2日目は「痴呆と看護」、3日目は「コミュニケーション障害と看護」のサブテーマのもとに、医科大学、老化研、短大の各先生

方による講義が行われました。

特に今回は、京田辺市ほか各関係機関の多大な御協力をいただく中で、3日間の講座のうち、1日を京都市外で実施し、より広い府民のみなさんに参加していただくことができました。

アンケートを実施した結果、98%が有意義であった、80%がわかりやすかったとの回答を得、大好評でした。

参加者からは、「最新の医療に接することができ嬉しく思います。」「今後も続けて参加したい。」「質問が出る公開講座は、すばらしい。」「等の声が寄せられた一方、「もっと回数を増やして欲しい。」「専門用語はもう少しわかりやすく解説してほしい。」「等の意見・要望も聞かれました。



京田辺市会場

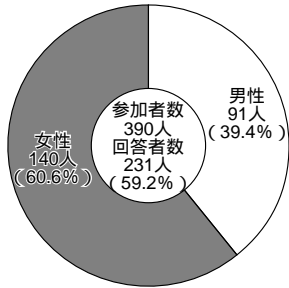


京都市会場

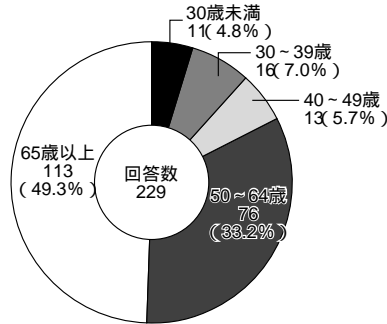
学内ニュース

アンケート結果

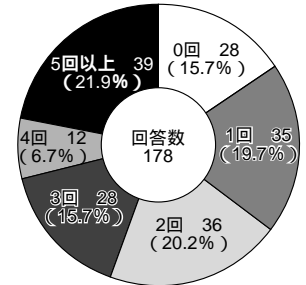
1 性別



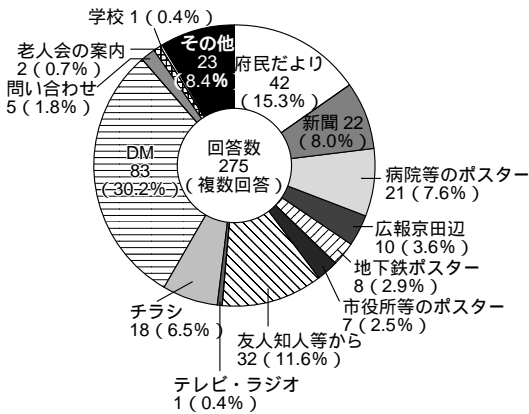
2 年齢



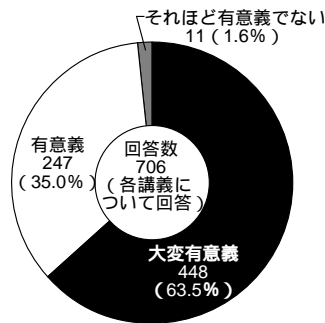
3 昨年までにこの公開講座を
受講したことがありますか



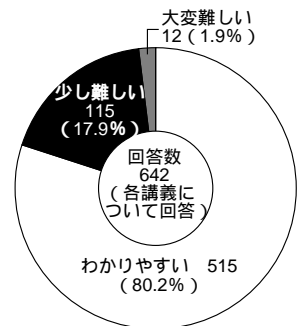
4 今回、この公開講座を何で
知りましたか



5-1 講義内容



5-2 講義方法



トリアス祭実行委員のトリアス祭体験談～トリアス祭を終えて～

トリアス祭実行委員会 渉内部門長 山本真嗣

トリアス (TRIAS)この意味をよく色々な人から訊かれます。「医療の世界でよくある3本柱をこう呼び、それが学生-教職員-市民の三位一体を目指す学園祭にふさわしくそう呼ばれるようになった」という言い伝えがあります。この意味からすると、トリアスは、学生だけで盛り上がるものではなく、市民の方々に、もちろん教職員の方々にも楽しんで貰える、そういうものに仕上げる、というのが本来の姿勢であるべきでした。もっと地域に開かれた学園祭にしたい、そういう想いが実行委員会にありました。そしてそれは、今年の実行委員たちの目標でもあったのです。

3月にトリアス祭実行委員会が発足してから夏休みが終わる頃までに、学園祭全体の方向性が模索されました。しかし、各部門の企画はほとんど動いていない。この期

間、みんなで何かを作ろうという方向性がなかなか見えず、みんなに協力を乞うても少しの人しか集まらない、という感じでした。私などは、「何てまとまりのない学年



医療展会場にて(被験者の学生を囲んで)



仮装行列が終わって

なんだ」などと思ったものです。

夏休みの初めの頃、2日間で雑誌やプリントを6000通に入れる封筒詰め作業がありました。案の定、人は集まらず、2日目の昼休みにして半分も終わっていたかどうか。そこからこの学年の本領発揮で、各人が片端から電話をかけ協力者を募りました。その結果、人が集まり午後は一気にペースが上がり、本来の終了予定時刻よりも早く終了したのです。実は土壇場でとても団結力の強い学年なのだ実感したのです。

ところで、学園祭をすることの意義とは何だろう？雑務に追われた一日の終わりにふとそのようなことを思ったものです。留年生の私自身は「新しい学年に馴染むため」という目的が始めにありました。しかし、皆と学園祭の準備を進めるうちに、それは、「組織の中で自分のやりたいことをどのようにして進めていくかを身につける」ことだと思ふようになりました。小さな組織ではあれ、一つの組織の中では、私情を前面にだし、それだけで動くことは組織のためでないと思うからです。皆と考えたり議論したり、たまに喧嘩をしたりし、私たちは少しずつ社会性のようなものを身に付けたのだと思います。

トリアスでは多くの感動もありました。こんなエピソードがあります。トリアスの現状として各部門はそれぞれかなり独立して動き、相互の協力がほぼないような部門があります。悪く言えば、その片方が困っ

ていても知らぬ振りで、自分が困ったら自分だけが大変そうにする。そういう身勝手なところがありました。仮装部門は皆の協力が得られず孤独に仮装を作る状況でした。そのため仮装の制作が思うように進まず他の部門を手伝うどころではなくなってきました。他の部門からは、なぜ他を手伝わないのか？という疑問も湧き出し、ますます部門間の溝は深まるばかりです。そんな中、仮装行列は雨天のため延期となりました。延期にするためには、仮装行列に参加する人を一から集めないといけません。そこで、仮装部門は、他の部門に人を出してくれと頼みました。多くの部門はそれを承諾しましたが、大量の人員を必要とし、それを他の部門からも動員していた医療展部門は悩みました。自分たちが今までやって来たこともあるし、しかし仮装の苦勞を考えると仮装にも協力したい。しかし、仮装は無理には頼みませんでした。「おまえらのやって来たこともあるから、おまえらにはおまえらのことを成功させてほしい」お互いを

思いやりそれぞれの成功を祈る、こころの通い合ったそういう態度に、私たちは、目頭を熱くしたものです。

こうして、3月末から始まった企画・運営はひとまず終わりました。トリアス本祭が閉幕するまで、色々悩み、喧嘩もし、それでも時に感動がありました。組織を動かすことの大変さなど多くのことを学びました。参加した人たちの多くが、何かを得たと思っています。そういった全てを含めて、今年のトリアスは大成功だったと思います。今後はトリアスを通して感じてきたことを改めて考え直し、自分たちの成長につなげていきたいと思っています。

それと忘れられないのが、学生課を始めとする職員の方々、井端学長、高松学生部長を始めとする各教室の教授や各教室の先生方に多くのご助言ご協力を頂いたことです。卒業された諸先輩方からの多大な寄付、さらに、学友会や生協といった我が校に係る多くの方々にも様々な形で協力していただきました。われわれには、至らない点が多かったと思います。だからこそ、そういった皆様のご協力なくして成功はあり得なかったと痛感します。ここに改めて協力していただきました方々にこころから感謝します。

どうもありがとうございました。そして、21世紀のトリアスもよろしく願っています。



模擬店の様子

特集 1

クイーンマーガレット大学との国際交流から

～英国の看護事情と地域高齢者ケアを見聞きして～

医療技術短期大学部看護学科教授

岡山寧子

平成12年11月18日から5日間、エジンバラ市のクイーンマーガレット大学(QMUC)で訪問する機会をいただきました。これはQMUCとの教員間の学術交流を深めることを目的に平成10年度から開始された制度によるものです。今回は、QMUCでの看護教育の見学、ナーシングホームやデイサービスセンターなどの高齢者ケア施設の見学、病院と地域を結ぶケアマネジメントを担当するhealth visitorへのインタビューなどを通して、英国の看護事情を地域高齢者ケアという切り口で見聞きすることができましたので、ここに報告します。

1. 看護事情と看護教育

英国で登録されている看護職は現在約65万人います。看護職の全てが短大か大学以上で養成されています。この背景には1980年代後半のproject2000の推進があります。これによって、准看護婦養成を廃止して看護基礎教育を統一し、免許取得コースから学士コースへと教育システムの転換を図りました。また卒業教育コースを確立し、看護職のキャリアアップを押し進め、英国の多様化する国民保健サービス(NHS)の需要に対応してきました。

看護職の雇用先は約60%がNHSですが、最近は、プライベートな機関、中でもナーシングホームに従事する看護職が増加しているということです。

英国の看護職は日本のように保健婦(士)、助産婦・看護婦(士)といったシンプルなものではなく、これに加え臨床看護や地域看護領域での多数の専門分化がすすんでいます。それぞれの専門分野に従事するためには、卒業教育コースを履修し、資格を取得しなければなりません。このコースは100

以上あるとのことで、選択の幅はかなり広いようです。ほとんどが働きながら取得できるよう配慮されており、給与や等級も履修したコースにより決まるそうです。QMUC保健看護学部もこれらを反映して、学士・修士コース、卒業教育コースなど多くのコースを提供しています。

2. QMUCにおける卒業教育

QMUCでの卒業教育コースでは、臨床看護領域では乳ガン・神経・消化器系・遺伝・脳卒中・泌尿器・心臓の各看護、緩和ケアの8コース、地域看護領域では小児・精神・障害者の各看護、看護方法、地域看護、在宅看護、学校看護の7プログラムがあります。各コースは数ヶ月から数年と幅広い履修年限となっていますが、仕事を持ちながら履修する者とそうでない者とは修業年限が異なるようです。大学のキャンパスを歩いていると、様々な年齢層の学生や多くの留学生に出会います。留学生が多いのは、QMUCでは香港やマレーシア、カナダなどに分校を有していることも関係しているようです。修士コースに在籍する日本人留学生と話す機会があり、なぜQMUCなのかの問いに、最短1年で修士の学位が取得でき、学費の面も考えてとい

う答えになるほど思いました(写真1)。

3. 地域高齢者ケア

英国では保健医療サービスはNHSとして国を中心に、福祉サービスは地方自治体を中心に各々税方式で提供されています。現在、高齢者ケアではこれらがいかにうまく連携をとりサービスを提供していくのか、また、NHSが無料で訪問看護サービスなどを提供するのに対し、ホームヘルプなどの在宅福祉サービスは有料で、その利用料は自治体により格差があるなどの費用負担の問題、サービスの民間移管、高齢者の権利擁護の問題など、高齢化が進む中で様々な課題を抱えているようです。

それでも私が訪問した高齢者ケア施設では、どこも活気にあふれていました。まず訪問したのは、Royal Victoria Hospitalの一角にあるCommunity teamでした。このteamは幾つかの病院における高齢者の入退院時のケアマネジメントの責任を有しています。例えば、入院中の高齢者のアセスメントや退院後の計画立案を中心に行い、退院した高齢者に対しては訪問で保健指導によりできるだけ在宅での生活が維持でき、長期間の入院にならないようにサポートする役割を担っています。スタッフはhealth visitorとclinical assistantでした。health visitorは日本の保健婦(士)に相当しますが、特にここでは高齢者ケアマネジメントの専門家として活躍しています。病院では医師と、在宅ではホームヘルパーとの調整が大変と説明され、どこも同じの感がありました。またリハビリテーションを要する高齢者が多く、OT(作業療法士)との連携は非常に重要であること、在宅でも病院でも同じ者が訪問するので一貫性があり、高齢者も安心感をもって過ごすこと



写真1 QHUCの授業風景

ができるとのことでした。このシステムは日本の在宅介護支援センターに近いものと思われる。

次に訪問した Cuthrie Court Nursing Home は、民間企業が設立・運営しています。広大な敷地の中に煉瓦づくりの古風な建物には、入居者の健康レベルによって幾つかの居住セクションがあり、ここではニーズにあった最高のケアを提供することを前提に、日々のプログラムや居室のアレンジなど個別性が尊重され、食事も選択できるようになっているとのことでした。あるセクションでは健康レベルの高い高齢者が集まり、active organizer のもとで各自で撮影した写真の披露会をにぎやかに行っていました。居室でのんびり過ごしたり、ベンチでおしゃべりしている高齢者もあられ、かなり自由な雰囲気でした。これらとは別に痴呆高齢者のセクションもありました。ここには charge nurse (看護長) のもとで register nurse, care assistant などが従事していました。この施設の長である general manager は看護職の方で、看護の視点を生かしての運営を心がけていると熱く語っておられました。ここは日本の老人福祉施設の幾つかの機能を合わせたような施設でしたが、その雰囲気はゆったりと自由に、しかも入居者個々



写真2 Cuthrie Court Nursing Home 外観

のニーズに合わせたケア提供への配慮が深いという印象を受けました。(写真2)

その他に、在宅の高齢者が集まり、リクレーションや昼食を提供する Lam's House で皆さんと共に楽しく歌い踊って来ました。ボランティアの活動がこの運営を担っており、日本でいうデイサービスセンターというより、社会福祉協議会主催のミニデイケアサロンに近いようでした。Lam's House はこのサービスをエジンバラ市で最も早く開始した所でした。また、Camondean Health Center も訪れました。ここは日本の保健所と診療所の機能を兼ね備えており、地域の保健医療の中核施設です。NHS からの支払いにより、ここでのサービスは無料です。この地域の全住民が登録され、全住民の健康状況のデータが管理されているとのことでした。GP (General Practitioner) は住民が選択することができます。この看護職には、health visitor, practice nurse, midwife, school nurse, district nurse など多彩で、その専門性を発揮してそれぞれの役割を担っているということでした(写真3)。



写真3 Camondean Health Center
左から2人目は health visitor
右から2人目は practice nurse

4. 英国の看護から日本の看護に思うこと

特に戦後の日本の看護は、そのモデルをアメリカ合衆国の看護に求めてきたという歴史があり、今もその傾向は同じです。今回、英国の看護事情を垣間見る機会をいただき、理論的に新しい視点を見いだそうとしてきた合衆国の看護とは少し異なり、英国の看護はとても実践的であるし、実務的であるという印象を受けました。ヘルスサービスの中で専門職が社会的な変化に適応し、その役割と責任を積極的に果たそうとしている姿をみるのができたように思います。この姿は日本の看護にとって遠い姿ではなく、手が届きそうな近い将来の姿であるような気がしました。特に project2000 による准看護婦養成の廃止、看護教育機関と深く連動した専門看護教育、高齢者ケアの福祉領域への看護職の進出など、現在、日本の看護界で模索を続けている課題に対する答えをみせられた感がありました。もちろん文化的・社会的背景が異なりますので、一概に英国の看護が一步前を行っているとはいえませんが、専門職としての主体性を持ち、質の高い看護ニーズへの対応に積極的に挑戦する姿勢は大いに学ぶべきところがあると思います。

最後に、この有意義な訪問に際しご協力いただきました皆様に深く感謝いたします。

特集 2

言いにくいですが覚えてください
「重症集中ケア認定看護師」

こども5号 藤田 一 美

重症集中ケア認定看護師の認定を受け、早くも1年半が経過しました。「認定看護師」という言葉自体は、先輩認定看護師であるWOC看護の笹井さんのご活躍もあり、ようやく浸透してきたのでは？と思います。が、「重症集中ケア」という言葉はどうでしょうか？「じゅうしょうしゅうちゅう」と全部に拗音がいっていて、パソコンで打ちにくい、変換しにくい、言いにくいと3拍子揃ったこの名称に、私自身大変不満です。中でも、一番の欠点は「何をする人」なのか連想しにくいことだと思います。WOC看護はWOCという言葉は馴染みが無くても『ストーマや褥瘡が看てもらえる』と連想しやすいですが、重症集中ケアと聞いても何も浮かんでこないのではないでしょうか。そこで今回は重症集中ケア認定看護師の役割と目的について少し紹介させていただきます。と思います。

重症集中ケア認定看護師に期待される役割とは『急性かつ重篤な患者に的確な方法で日常生活の援助を行い、なるべく障害の程度が少なく回復できるよう早期よりリハビリテーションを実践し、評価を行う』と日本看護協会は定義しています。リハビリテーションというと、運動療法を連想しがちですが、ここでのリハビリとは主に不必要な安静の解除、早期離床のことをさします。これでもまだ、具体的には何をするのかわかりづらいでしょう。一般的に重症患者さんは「重症」であるがために、他の患者さんは受けているケアを受けられないことがあります。そして、いざ病気が治り命は助かったという時に、筋力は落ちて歩くどころか座れない、ものが飲み込めなくなったなど、原疾患に関係のない合併症という『おまけ』がついていることが多いのです。この『おまけ』をつけない看護を提供

するのが、重症集中ケア認定看護師の役割なのです。何となく『ICUの看護婦さん』というイメージで捉えられ易いですが、この問題はICUの患者さんでだけでなく、全ての患者さんに起こりえることですので、『対象は全ての患者』と言っても過言ではないと思いますし、対象がはっきりしているWOC看護に比べて、どうしても分かりづらくなるのは仕方ないでしょうか。

では実際に何をするかというと、重症であつても心肺に負担のかからない方法で十分な体位変換・他動運動を行って関節や筋機能を維持する。消化管の手術をした患者さん以外には早期から経腸管栄養を開始して免疫能を維持する。挿管中から口腔マッサージを行い嚥下をはじめとする口腔機能を維持する。合併症としては最も怖い肺炎予防の為に排たん援助など、一口では言えないほど多様です。そして、最終的にこれらを実施するのは私ではありません。全ての看護婦さんに実施してもらわなければ、合併症の回避はありえません。合併症回避のために、全ての看護婦さんに実施してもらえるように『働きかける』ことが認定看護師の目的なのです。そのために、今は主に学習会をメインに活動しています。みなさんの疑問にお答えできればと考えていま

す。また、これらの活動の範疇には医師との関わりも大きく、理解が得られなければ実施が出来ないという壁もあります。ここで必要になるのが最近はやりのEvidence-based nursingです。慣習ではなく科学的根拠に基づいて看護を行うことで、合併症だけでなく医師との摩擦も回避できると思われれます。常に新しい情報を更新するために、看護研究を行ったり、学会への参加も認定看護師の大切な仕事の一つです。

さて、結局重症集中ケアの認定看護師は何をするのか？わかっていただけでしょうか？Q.O.Lという言葉は『生命の質』と訳されてきましたが、最近では『生活の質』と言われるようになってきました。命を助けるだけでなく、退院した後の生活が楽しくなるようなそんな看護が求められて重症集中ケア認定看護師が誕生しました。その理念を忘れないように今後も活動していきたいと思います。

最後になりましたが、1年半の間頑張つて活動してこれたのは、愚痴を聞いたり、助言をくださった婦長さん方や認定看護師の仲間、そして同僚のみなさんのおかげです。これからどうぞよろしくお願い致します。そして、みなさま。重症集中ケアという言葉、是非おぼえてください。



医大2000年を振り返って

2000年を振り返って、本学の主な出来事を紹介します。(学事関連、 府、教職員関連の出来事)

1月

- 8 第1回医学教育ワークショップ(～9)
- 15 大学入試センター試験(～16)
- 25 学長候補者推薦選挙(～26)

- 1 コンピュータ西暦2000年問題対策(～4)
- 27 基礎医学学会(第2期第2工区)起工式

2月

- 2 学長候補者信任投票(～3)
- 4 短大専攻科入試
- 25 大学入試(前期日程試験、筆答・面接)(～26)

- 1 人権啓発特別研修
- 2 京都市長選挙院内不在者投票
- 21 2月定例府議会(～3/24)

3月

- 2 短大看護学科一般入試(～3)
- 3 大学卒業式・大学院修了式
- 9 大学入試(前期日程試験)最終合格発表
- 10 短大卒業式
- 12 大学入試(後期日程試験、筆答・面接)
- 16 短大看護学科入試(一般)合格発表
- 18 医師国家試験(～19)
- 23 大学入試(後期日程試験)最終合格発表
- 30 看護婦、保健婦、助産婦国家試験合格発表

- 1 消防訓練(基礎医学学舎)

4月

- 1 井端学長就任
- 5 短大入学式
- 6 大学入学式
- 7 大学院入学式
- 20 医師国家試験合格発表
- 22 大学新入生宿泊研修(～23、ゼミナールハウス)
- 29 対東京慈恵会医科大学定期戦(～5/3・京都)

- 1 介護保険制度スタート
- 1 地方分権一括法施行
- 1 府職員定期人事異動
- 3 看護職員研修(～13)
- 17 形成外科診療開始
- 25 研修医オリエンテーション
- 27 教授停年退職記念式典
- 29 「府民の森ひよし」オープン

5月

- 20 解剖体春季追悼式

- 1 研修医オリエンテーション(～2)
- 26 転入者研修

6月

- 7 学生定期健康診断(短大)

- 8 医大附属病院経営改善推進組織の発足
- 19 京都府庁開庁記念日
- 22 衆議院議員選挙院内不在者投票
- 28 6月定例府議会(～7/14)

7月

- 23 西日本医科大学生総合体育大会(～8/9)
- 27 大学、単位互換制度提供科目事業実施(～28)

- 11 11年度附属脳・血管系老化研究センタープロジェクト及びテーマ研究成果発表会
- 11 医大スポーツ祭典(～14、19、26)

8月

- 1 短大、単位互換制度提供科目授業実施(～2)
- 31 短大人権・同和教育講座(～9/1)

- 26 関係病院等協議会第18回定例総会

9月

- 2 府総合防災訓練実施(宇治市)
- 5 京都市大学のまち交流センター竣工式
- 11 教職員人権啓発研修(～12、21)
- 23 JR山陰線「円町駅」誕生
- 28 9月定例府議会(～10/16)
- 30 世紀をむすんでひらく展覧会(～11/5)
(京都府庁旧館ほか)

10月

- 21 解剖体秋季追悼式
- 27 大学院入学試験(1次日程試験)

- 1 第20回全国豊かな海づくり大会(網野町)
- 13 厚生会テーブルマナー講習会
- 18 教職員人権啓発研修(24)
- 23 看護婦(士)採用選考試験(第一次)
- 28 職員ふれあいフェスタ2000(太陽が丘)

11月

- 1 本学創立記念日
- 2 トリアス祭(～5)
- 20 短大推薦入試合格発表
- 27 大学院入学試験(1次日程試験)合格発表
- 28 看護婦(士)採用選考試験(第二次)(～30)

- 6 京都府立医科大学公開講座(～7、12)
- 8 教職員人権啓発研修(14、17)
- 13 医大消防訓練

12月

- 29 第2回医学教育ワークショップ

- 1 12月定例府議会(～15)
- 22 医療事故防止シンポジウム